



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el
personal de Enfermería de un hospital público de Lima
2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA

Saldaña Villanueva, Marivel (ORCID: 0000-00019659-3538)

ASESOR

Mg. Orihuela Salazar, Jimmy Carlos (ORCID: 0000-0001-5439-7785)

LINEA DE INVESTIGACION

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a Dios y a los amores de mi vida mi esposo Alejandro, a mis hijos Adrián y Gael que con su amor y paciencia apoyaron a lograr este objetivo.

A mis padres por enseñarme que con perseverancia se logra todo lo propuesto a mis hermanos por su incondicional apoyo sin ellos no habría sido posible culminar esta meta.

Agradecimiento

Quisiera agradecer a Dios por una oportunidad de vida, a mi familia a mis padres por enseñarme y ha nunca rendirme. En especial a mi esposo y mis hijos por la paciencia por no estar con ellos muchos fines de semana. Agradecer a mis asesores que sin ellos no podría haber llegado tan lejos, por todas las enseñanzas dadas, a mis amigos y compañeros que siempre están ahí para ayudarnos mutuamente y a seguir adelante

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y Operacionalización	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo	11
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	48

Índice de tablas	Pág.
Tabla 1 Validez por contenido a través de juicio de expertos de la variable planeamiento estratégico.	19
Tabla 2 Validez por contenido a través de juicio de expertos de la variable fatiga por compasión.	19
Tabla 3 Fiabilidad de la variable planeamiento estratégico.	19
Tabla 4 Fiabilidad de la variable fatiga por compasión.	20
Tabla 5 Planeamiento estratégico.	22
Tabla 6 Planeamiento estratégico en la dimensión Organizacional	23
Tabla 7 Planeamiento estratégico en la dimensión Situación laboral	24
Tabla 8 Planeamiento estratégico en la dimensión Factores extralaborales	24
Tabla 9 Fatiga por compasión.	25
Tabla 10 Fatiga por compasión en la dimensión Psicológica	26
Tabla 11 Fatiga por compasión en la dimensión Somática	27
Tabla 12 Fatiga por compasión en la dimensión Somática social	28
Tabla 13 Tablas cruzadas entre planeamiento estratégico y fatiga por Compasión	29
Tabla 14 Tablas cruzadas entre fatiga por compasión y la dimensión Organizacional	31
Tabla 15 Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Situación Laboral	32
Tabla 16 Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Factores Extralaborales	33
Tabla 17 Prueba de normalidad	35
Tabla 18 Correlación de Hipótesis general	36
Tabla 20 Correlación de hipótesis específica 1	37
Tabla 21 Correlación de hipótesis específica 2	38
Tabla 22 Correlación de hipótesis específica 3	39

Índice de Gráficos	Pág.
Gráfico 1 Planeamiento estratégico.	22
Gráfico 2 Planeamiento estratégico en la dimensión Organizacional	23
Gráfico 3 Planeamiento estratégico en la dimensión Situación laboral	24
Gráfico 4 Planeamiento estratégico en la dimensión Factores extralaborales	25
Gráfico 5 Fatiga por compasión.	26
Gráfico 6 Fatiga por compasión en la dimensión Psicológica	27
Gráfico 7 Fatiga por compasión en la dimensión Somática	28
Gráfico 8 Fatiga por compasión en la dimensión Somática social	29
Gráfico 9 Tablas cruzadas entre planeamiento estratégico y fatiga por Compasión	30
Gráfico 10 Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Situación Laboral	31
Gráfico 11 Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Factores Extralaborales	33

RESUMEN

La actual tesis de maestría ha tenido como determinar la relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un hospital público de lima en el año 2021. El presente estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo y un diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por todo el personal de enfermería de un Hospital público de lima durante el 2021 y la muestra fue de 400 enfermeras la población (50 participantes). Los instrumentos fueron creados a propósito de este estudio: cuestionario sobre planeamiento estratégico y cuestionario sobre la fatiga por compasión. El análisis de datos se realizó en dos niveles: descriptivo para conocer el comportamiento de las variables e inferencia para conocer la entre las variables; el estadístico de prueba fue de spearman con un nivel de confianza del 95%. Teniendo como resultado el 80,0% tienen un nivel medio de planeamiento estratégico; con respecto a la dimensión se observó que el 44,0% tuvo un nivel bajo en la dimensión organizacional, el 88% un nivel medio en la dimensión situación laboral y el 82,0% un nivel medio en la dimensión factores extralaborales. Además, el 44,0% tuvieron un nivel alto de fatiga por compasión; en cuanto a sus dimensiones se halló que el 42,0% tuvo un nivel alto de afecciones psicológicas, el 40,0% tuvo un nivel bajo y alto de afecciones somáticas en igual medida, y el 44,0% tuvo un nivel medio de afecciones sociales. Llegando a la conclusión que no existe una relación estadísticamente significativa entre la planificación estratégica y la fatiga por compasión en el personal de enfermería del de un hospital público de lima en el año 2021.

Palabras clave: Planificación estratégica, Compasión, enfermería, Hospitales.

ABSTRACT

Objective To determine the relationship between strategic planning and compassion fatigue in the nursing staff of the “Hospital public” Lima in 2021.

Materials and methods the present study has a quantitative approach and an observational, analytical, cross-sectional and prospective design. The population was made up of all the nursing staff of the public Hospital during 2021 and the sample was the same size as the population (50 participants). The instruments were created for this study: questionnaire on strategic planning and questionnaire on compassion fatigue. The data analysis was carried out at two levels: descriptive to know the behavior of the variables and inference to know the between the variables; the test statistic was spearman with a confidence level of 95%.

Results The 80.0% have a medium level of strategic planning; Regarding the dimension, it was observed that 44.0% had a low level in the organizational dimension, 88% a medium level in the dimension of employment situation and 82.0% a medium level in the dimension extra-work factors. Furthermore, 44.0% had a high level of compassion fatigue; Regarding its dimensions, it was found that 42.0% had a high level of psychological disorders, 40.0% had a low and high level of somatic disorders in equal measure, and 44.0% had a medium level of social conditions.

Conclusions There is no statistically significant relationship between strategic planning and compassion fatigue in the nursing staff of the public Hospital Lima in 2021.

Keywords Strategic planning, Compassion, Nursing staff, Hospitals (MeSH).

I- INTRODUCCIÓN

El servicio de enfermería es un sistema clave en las instituciones que brindan prestaciones de salud por lo que resulta indispensable que los líderes e integrantes de este servicio desarrollen habilidades que permitan mantener sostenible todas las prestaciones. Además, al ser un grupo de recursos humanos que abarca todas las áreas de los establecimientos de salud deben contar con las capacidades necesarias para un adecuado trabajo en equipo, por ello nace la necesidad de tener un adecuado planeamiento estratégico (1).

Eventos importantes como los suscitados en empresa sanitarias estadounidenses con respecto al “Managed Care” y el “Prospective Payment System” donde se vio necesario realizar una reestructuración de la gestión de centros con la intención de mejorar el planeamiento estratégico y lograr reducir los gastos sin descuidar la calidad de los servicios brindados (2).

Es claro que los sistemas de salud de la gran mayoría de países muestran claras deficiencias que producen una sobre carga de actividades laborales sobre el personal de salud; a consecuencia de dicha sobrecarga se da efectos adversos sobre los trabajadores produciendo fatiga y cansancio. Estudios de amplio espectro han mostrado que el personal de enfermería es uno de los grupos en donde se concentra grados de estrés significativamente elevado, además se convive constantemente con eventos funestos como la muerte de los pacientes o, incluso, estar expuestos a enfermedades laborales debido a la alta exposición de enfermedades contagiosas en el centro de trabajo; todo en conjunto produciendo fatiga por compasión en el personal de enfermería (3).

Una de las principales complicaciones que han encontrado algunos investigadores durante los procesos de mejora sobre el planeamiento estratégico es la capacidad del personal para adaptarse a los cambios tecnológicos; Perú no es la excepción, debido a que existen barreras económicas, tecnológicas y cultural de país existe la necesidad mejorar o implementar capacitaciones continuas en este campo (4).

Algunas comunicaciones científicas recientes han mostrado la deficiencia a la cual están expuestos los servicios de enfermería del Perú. Entre los principales aspectos se mencionan la ausencia de equipo de protección personal (EPPs), la insuficiente

capacitación y además que suelen estar sometidos a una sobrecarga de trabajo (5).

Por otra parte, se han reportado prevalencias significativas de depresión, ansiedad y estrés (30,8%, 41,8%, 34,1% respectivamente) en el personal de enfermería. Además, otros estudios muestran que un 79,3% mostraron altos niveles de reacciones físicas por estrés y el 46% con alto grado de afecciones psicológicas (6,7)

En vista de la problemática planteada es que nace la necesidad de investigar cómo se encuentran aspectos correspondientes al planeamiento estratégico, el estado físico-mental y situación social del personal de enfermería en situaciones complicadas como lo es la situación sanitaria actual.

Luego de haber revisado la situación actual, es menester definir con mayor exactitud el planeamiento estratégico; por ello se menciona que este término es el conjunto de medidas, decisiones y direcciones que permiten alcanzar las metas esperadas; para ello es necesario una adecuada congruencia, estructuración y liderazgo en el ámbito organizacional interno y externo (8).

Los servicios de salud son todas aquellas prestaciones de salud que tienen como objetivo brindar una adecuada asistencia sanitaria, dichas acciones son realizadas por los personales de salud (médicos, enfermeras, técnicas, etc.). Se basan en cuatro pilares importantes: prestación de servicios, financiamiento de los mismos, rectoría del sistema y generación de recursos para la salud. La gestión de enfermería es indispensable en todos los centros de salud ya que siempre debe contarse con personal de enfermería para mantener una estructura más sólida (9).

Para mantener una adecuada gestión de salud en enfermería se necesita de una persona que tome la iniciativa y lidere de forma ordenada y democrática al resto de personas. De esta manera, se entiende que el liderazgo en enfermería se define como aquellas capacidades que porta un miembro del gremio de enfermería para guiar y orientar a sus colegas hacia metas y objetivos a lograr de acuerdo a la misión y visión del establecimiento de salud donde laboren. Para esto es necesario conocer las fortalezas, obstáculos, debilidades y amenazas tanto del centro de salud como de aquel que vaya a liderar (10).

Para complementar una gestión de calidad se debe tener en cuenta la salud y seguridad ocupacional, además de gestión de riesgos y responsabilidad social por parte de la empresa. De ese modo, la salud ocupacional es considerado como todo un paquete multidisciplinario que se centra principalmente en garantizar las condiciones necesarias referentes al bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las áreas, promoviendo así la mejor adaptación del recurso humano a su trabajo (11).

La salud ocupacional, en uno de sus objetivos, busca el bienestar físico en el personal de salud, para ello, lo que los protege de cualquier enfermedad transmisible es el adecuado uso de los Equipos de Protección Personal (EPP). Actualmente se atraviesa una pandemia que arrasado con la vida de muchas personas y las medidas implementadas por el gobierno fueron, hasta el día de hoy, el uso de mascarilla en la población y el uso obligatorio de EPP completo en el personal de salud. Es por ello que, para proteger el bienestar físico del personal de enfermería es indispensable el uso de las medidas de protección (12).

Para mejorar el ambiente y protección del equipo de enfermería se deben tener en cuenta cuales son los factores que más repercusión tienen en la calidad de vida de los enfermeros. En algunos estudios se realizaron encuestas a enfermeros para valorar cuales son los factores que más se asociaban a una mejor calidad de vida y entre ellos se encontraban: eficacia del personal, adecuada relación social, compañerismo, la responsabilidad del personal y su compromiso. Por otro lado, el agotamiento, bajo nivel socioeconómico, malestar y la sobrecarga se habían asociado a problemas que alteraban dicha calidad de vida (13).

Para mejorar dichos problemas sería recomendable un tiempo para la recreación y descanso del personal de enfermería para poder mejorar su calidad de vida y, por ende, su calidad de atención. El problema de ello radica en la atención de los pacientes que no puede ser descuidado y he de ahí la importancia de las guardias nocturnas. Un estudio explica la importancia de las guardias nocturnas que realiza el personal del servicio de enfermería referente a la calidad que perciben los pacientes, donde se obtuvo como resultados que la calidad que percibían los pacientes referente a la atención brindada y la satisfacción con dicha atención subió

a un nivel alto en comparación con el grupo placebo que no recibió atención nocturna que calificó como satisfacción nivel medio-bajo (14).

El planeamiento estratégico del líder del equipo de enfermería que debe incorporar debe prever las condiciones buenas como malas. Dentro de los factores que influyen en el futuro del mismo tenemos: como primera instancia la proyección comercial, ya que dependerá de la cantidad de ingreso que tenga la empresa en la repercusión estructural de la misma o en las remuneraciones de sus empleados; la ampliación o reducción del establecimiento tiene repercusión en la cantidad de personal que se contrata, de esa forma, si una empresa crece habrá más personal y si decrece, comenzarán los despidos; entre otros factores están los cambios e incorporaciones de nuevos productos tecnológicos y el estilo de liderazgo (15).

En cuanto a la fatiga por compasión, o también denominado estrés por compasión es el producto que padecen los individuos afectando no solo aspecto emocionales, sociales y espirituales, sino también aspectos físicos. Se puede considerar una definición concisa al referirse como la respuesta ante el sufrimiento por situaciones adversas o agobiantes al cual se encuentra expuesta una persona (16).

La fatiga por compasión es un término utilizado para referirse al tipo de estrés causado por una serie de factores, entre los que tenemos: ayuda terapéutica, la empatía y el compromiso emocional de quien esté tratando. Afecta específicamente a aquellas personas que trabajan en aliviar el dolor generalmente de pacientes con enfermedades agudas, así como avanzadas o terminales (17).

Esta entidad surge de un proceso acumulativo por el contacto prolongado, continuo e intenso con los pacientes. Puede desencadenarse frente a ciertos precipitantes, entre ellos tenemos: 1) Cuando vuelven a toparse nuevamente con la misma situación de trabajar con cuidados paliativos (reexperimentación); 2) el personal que atiende desarrolla cierto distanciamiento social tanto con los pacientes como con las personas que no atiende; 3) cuando hay alguna situación que los coloca en tensión emocional activa o un estado de hiperactividad en sí (18).

También es importante mencionar que en la fatiga por compasión los procesos homeostáticos emocionales se encuentran en desequilibrio. Es decir, la energía de compasión que uno emana y luego realiza se acaba más rápido de lo que puede

restaurarse. Es por ello que quienes trabajan en cuidados paliativos deben saber manejar sus emociones, cuando ser sumamente empáticos y cuando adoptar un compartimiento frío, pero que no influya en el paciente (19).

El factor desencadenante que más se toma en cuenta es toda situación que genere estrés, lo cual terminará generando más estrés y desarrollando así un círculo vicioso. Este fenómeno se produce por una falta de capacitación del personal para saber manejar las situaciones de estrés, además de un pobre autocuidado y la insatisfacción laboral ya sea por causas económicas, horarios de trabajo o el mismo entorno laboral con sus compañeros (20).

El adecuado cuidado de la salud en sus tres esferas (física, mental y social) del personal de salud tiene gran importancia, ya que muchos estudios concluyen que una adecuada calidad de vida en el personal de las áreas de salud está asociada a un mejor desempeño del mismo durante sus labores. Es por ello que hay gran importancia en establecer políticas de salud y beneficios para el personal de salud de tal forma que mejore la calidad de vida del mismo y con ello aumentar la calidad de trabajo del mismo (21).

Una esfera de la salud que con más frecuencia está afectada es la mental. Durante la pandemia han ocurrido muchas muertes, el problema que sufre el personal de salud frente a una muerte de un ser querido es variable. Algunos afrontan la muerte mientras otros quedan estancados en la misma. De igual forma, repercute en la funcionalidad de trabajo, causa problemas para concentrarse, problemas en el desempeño laboral en aquellos a quienes les afecta a gran medida la muerte de alguien cercano (22).

Dentro de las manifestaciones clínicas de origen cognitivo tenemos las siguientes: 1) aparecen problemas para concentrarse y leve alteración en la memoria; 2) miedo a revivir el trauma vivido; 3) pensamientos negativos; 4) tienden a ser un poco más vulnerables; 5) generan cierto grado de desconfianza con quien les rodea; 6) comienzan a dejar de realizar actividades que les parecían divertidas anteriormente; 7) aislamiento social tanto de pacientes como de amigos y familia (23).

Dentro de la presentación clínica con respecto al ámbito de las emociones, el personal comienza a desarrollar emociones que comienzan a afectar su día a día, es decir, emociones que previamente no interferían en gran medida en su vida. Entre ellas tenemos: 1) disminución o inclusive pérdida de la felicidad tanto para realizar actividades que previamente la generaban o simplemente al interactuar con otras personas; 2) intensificación de emociones como el miedo, ira y tristeza; 3) sensación de desesperación frente a situaciones similares que generan estrés (24).

Otra esfera que suele afectarse con frecuencia es la física y existe un fenómeno que relaciona la parte psicológica con la física y es la fatiga por compasión, de ese modo se puede definir como el cansancio físico y mental que experimenta el personal de salud cuyo estímulo previo es una situación donde se ha visto a un paciente que sufre dolor y sufrimiento, ya sea por la pérdida de algún ser querido o por la condición que lo aqueja. Es decir, en aquellos que reciben cuidado paliativos (25).

Dentro de las manifestaciones clínicas que afectan la parte somática tenemos: 1) aumento de la actividad del sistema simpático como palpitations, taquicardia, dolor de cabeza, estreñimiento, entre otras; 2) dolores de localización difusa e intensidad variable que no irradian y que son desencadenados después o durante una crisis de estrés o secundario a tensión muscular; 3) las menstruaciones se intensifican en el caso de las mujeres; 4) aumento de la fatiga y el cansancio que en algunas ocasiones no calma con el reposo (26).

Las manifestaciones clínicas de la fatiga por compasión la podemos dividir en psicológicas y en somáticas. Dentro de las primeras podemos encontrar miedo, ansiedad que puede exacerbarse por estrés, desesperación frente a situaciones que generen miedo que antes no lo hacía, alteraciones para la atención y concentración, falta de emoción al lograr objetivos, entre otros. Dentro de las manifestaciones somáticas se encuentran: agotamiento, cansancio rápido, problemas para conciliar el sueño, mialgias, cefalea, dolor lumbar, alteraciones de la motilidad gastrointestinal, entre otros (27).

Dichas manifestaciones somáticas traen consigo problemas no solo en el estado tanto físico como mental del personal de enfermería, sino también problemas en la

realización de su labor. Se ha determinado que aquellos factores que afecten sustancialmente la calidad de vida de una persona tendrán gran repercusión de igual forma en la calidad de su desempeño. Ahora si a los factores físicos se le suma un factor psicológico el desgaste prácticamente es el doble por lo que la calidad de trabajo estará aún más afectada (28).

El estrés también tiende a afectar el ámbito laboral del personal, se destacan las siguientes percepciones que generalmente son dichas por los compañeros que laboran con quien la padece: 1) percepción de sus compañeros de quien la padece tiene un desempeño laboral malo a comparación de como lo hacía antes; 2) quien la padece tiende a sugerir evitar procedimientos de cuidados paliativos, los esquivan; 3) aislamiento de los compañeros de su ambiente laboral; 4) comienza a faltar a las guardias, no asiste a trabajar, llega tarde, baja laboral (29).

Los problemas de la salud asociados a otros problemas provenientes de la misma gerencia pueden conducir a conflictos en el ambiente de trabajo. Es por ello que debe tomarse en cuenta los factores positivos del buen clima laboral que se ha mencionado con anterioridad. No obstante, existen otros tipos de problemas como el salario y la seguridad del trabajo que son la principal causa de conflicto laboral. Existen otros asociados al mal clima laboral ya que tuvieron muchas trabas para la negociación como, por ejemplo: proceso de nombramiento laboral, promoción de leyes para la adecuada garantía del ejercicio profesional y algún tipo de asignación extraordinaria por trabajo asistencial (30).

Un mal desempeño laboral no solo está asociado a problemas físicos o problemas de gestión o algún tipo de problema mental asociado al trabajo. Un factor de riesgo que altera el estado mental de una persona es la relación afectiva que guarda con su familia o amigos. Vínculos importantes que sufren una interrupción tendrán repercusión en los sentimientos de la otra persona, de esa forma, muchos problemas pueden asociarse a depresión o ansiedad que puede ser extrapolado al ambiente laboral generando un desempeño inadecuado de las labores profesionales (31).

Un buen desempeño laboral lleva consigo la influencia tanto del centro donde se labora, de los colegas, así como del estado físico, emocional y social de quien

labore ahí. Ahora, dentro de los factores propiciados por el centro se asocian las horas de descanso, los horarios de trabajo, el salario y las bonificaciones. Dentro de los factores del mismo individuo el no tener problemas internos, compañeros funcionales y amigables, adecuado desempeño laboral está asociado a un mejor clima laboral y, por ende, una realización de trabajo (32).

Las medidas preventivas generalmente son escasas y poco eficientes si se habla del personal de salud, puesto que el mismo siempre debe estar pendiente de los pacientes y de su trabajo para mantener estable al paciente. La prevención secundaria puede sugerir con la asistencia a grupos de ayuda o a profesionales superiores para ayudar a aliviar las causas del estrés y generar en las personas que la padecen un esquema terapéutico adecuado y mejorar la calidad de vida (33).

En un estudio se realizó un tratamiento enfocado al ámbito no farmacológico en un total de 20 sesiones, quincenalmente con un total de 3 horas la cual consto de dos enfoques. El primero con un componente psicoeducativo autodirigido donde se les daba a los participantes ciertos tipos de lectura (trabajo estructurado) para que reflexionaran sobre ello en casa; el segundo constó de un manual basado en una terapia interpersonal de manera grupal. Los resultados fueron positivos logrando disminuir los niveles de estrés y mejorando la calidad de vida de quien padecía fatiga por compasión (34).

En la última década varios investigadores han centrado sus esfuerzos para conocer los diferentes aspectos sobre el planeamiento estratégico, así como evaluar la fatiga por compasión que presentan los diferentes grupos de trabajadores del sector salud, entre ellos, el personal de enfermería. A continuación, se presentan algunos estudios nacionales e internacionales.

Ramírez M. (35), 2017, en el Perú, determino la gestión del Cuidado de Enfermería en los Hospitales de complejidad II. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, un diseño descriptivo y transversal; con una muestra comprendida por 8 hospitales de la región; el instrumento utilizado fue una Guía de verificación (encuesta). Los hallazgos fueron que el 50% de los hospitales cumplían con indicadores de gestión de cuidado del personal de enfermería, 70% con respecto a una correcta estructura del establecimiento, 38% en la dimensión del proceso y un 42,5% en la dimensión

del resultado. Las conclusiones fueron que en la mitad de los hospitales estudiados se encontró una adecuada gestión para el personal de enfermería vs un 50% que no la tenía. Los autores enfatizan en que debe instaurarse nuevas medidas para garantizar el adecuado manejo del establecimiento con el personal de enfermería.

II MARCO TEÒRICO

Lévano L. (36), 2017 Perú, tuvo como objetivo conocer cuál era la relación entre las variables planteadas en dicha población. El estudio de diseño de investigación fue observacional, analítico, transversal y prospectivo; además, se trabajó con una muestra de 50 enfermeras; los instrumentos que fueron utilizados para evaluar las variables fueron una guía de observación y un cuestionario. Los hallazgos mostraron que más de las tres cuartas partes (88%) de la gestión por enfermería fue bueno y 12% obtuvo una puntuación regular; el 60% del personal de la clínica indica que hay un buen proceso de evaluación y un 40% dicen que es regular. Las conclusiones fueron que el hospital mostró no tener un adecuado modelo de gestión por competencias que favorezca la obtención de los objetivos del establecimiento, e incluso no apoyaba el alineamiento con las políticas públicas.

Zambrano C. (37), 2018 Perú, se plantearon el objetivo de determinar la existencia de una relación entre ambas variables en dicho recurso humano. La investigación fue diseño descriptivo, transversal y analítico; con una muestra conformada por 42 enfermeras; para este estudio se utilizó tres cuestionarios: "Formulario de caracterización de personal", "Formulario de escala de Bungen de Afrontamiento ante la muerte" y el "Cuestionario de Calidad de Vida ProQol". Entre sus principales hallazgos se mostró que el 54.7% fueron enfermeras y casi la mitad (45.3%) fueron técnicos de enfermería. Un 33.3% afirmaron que la muerte de un ser querido les afectó poco emocionalmente y un 47.6% negó que ello afectara en el desempeño de sus labores; 57.1% en algún momento se implicaron emocionalmente con la muerte de un paciente, 21.4% afirmaron que era frecuente y el 81% de los evaluados informaron no haber recibido información de cómo hacerles frente a las situaciones de muertes de pacientes. Las conclusiones fueron que el personal de enfermería tiene un nivel de calidad media (54.8%) y que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables principales ($p < 0.005$).

Berrosipi F. y Martínez K. (38), 2017 Perú, se estableció el objetivo de determinar la asociación entre las variables estudiadas. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional; además, el estudio trabajó con una muestra conformada por 120 personales de enfermería; el instrumento fue un cuestionario de CIS. Los hallazgos fueron que el 36.7% calificó como mala condición individual de trabajo, 40.8%

malas condiciones intralaborales de trabajo y 46.6% como condición mala extralaboral de trabajo; y el 48.4% declararon presentar fatiga por el trabajo que realizaban, se encontró que cuando se precarizan las condiciones de trabajo en las enfermeras su fatiga aumenta. Las conclusiones fueron que los factores de mala condición laboral y fatiga afectaban el rendimiento y laboral del personal de enfermería ($p < 0,005$)

Escalante L. y Zapatel N. (39), 2018 Perú, cuyo objetivo fue la asociación entre ambas variables mencionadas; con una muestra de 58 enfermeros; se utilizó como instrumento una encuesta y la escala de Likert. Los hallazgos fueron que 43% percibe que el jefe fomenta compañerismo, 50% a veces logra un trabajo afectivo, 62% se considera proactivo, 55% le gusta trabajar en equipo y 59% soluciona sus problemas de manera casi rápida. La conclusión fue que el desempeño laboral tiene una relación directa baja a las condiciones de trabajo; con una Correlación de Pearson = 0.303 y Valor $p = 0.021$.

Pinto N. (40), 2019 Venezuela, en su artículo cuyo objetivo fue diseñar estrategias para desarrollar competencias comunicacionales en el profesional de enfermería. El estudio fue diseño descriptivo, cuantitativo y corte transversal; con una muestra conformada por 109 profesionales; el instrumento empleado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que el 83% de las enfermeras considera que no se maneja la comunicación a tiempo y un 17% indicó que si lo hace; el 80% refiere que la comunicación mejora las relaciones interpersonales. Las conclusiones fueron la mayoría de las enfermeras no se comunican de manera adecuada y que hay muchos enfrentamientos en el área interpersonal por lo que una adecuada gestión de ello podría absolver esa inquietud.

Noguera H. (41) 2019 Costa Rica, con el objetivo fue evaluar las experiencias los trabajadores sobre las variables indicadas en el ambiente laboral. Este trabajo fue una investigación de enfoque cualitativo y diseño experimental; la muestra estuvo conformada por 14 individuos, se empleó un cuestionario para evaluar el afrontamiento antes y después de la intervención. Los hallazgos fueron que los pacientes mostraron tener diversos niveles de reacción presentando cambios en las líneas normales y flexibles de defensa. Las conclusiones fueron capaces de identificar cuáles son los factores estresantes en el ambiente laboral lo cual tenía

repercusión en la atención al personal y se enfatiza que la administración de enfermería debe poner especial cuidado en este ámbito.

Gómez S., Gil B., Castro J., Ruiz E. y Ballester R. (42) 2015 España, cuyo objetivo fue conocer el comportamiento de las variables en dicho personal. El estudio fue de diseño descriptivo y transversal; con una muestra de 30 profesionales de enfermería; el instrumento utilizado fue un "Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción". Los hallazgos fueron que un 6.7% tenía baja satisfacción, 16.7% puntuaron alto en burnout y un 26.7% puntuaron alto para fatiga por compasión. Las conclusiones fueron que las mujeres y las personas creyentes de religión tuvieron puntuaciones más altas en todas las escalas, no hubo diferencias significativas con respecto al género.

Das-Neves E., Nunes C., Campos P. y Leite C. (43) 2019, Portugal, en su artículo cuyo objetivo fue evaluar los diversos grados de fatiga por compasión presente en las enfermeras y su variación según sociodemográficas y profesionales. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, descriptivo y transversal; la muestra estudiada comprendía a 84 enfermeras; el instrumento utilizado fue un cuestionario y una "La escala de Calidad de Vida". Los hallazgos fueron que el 51% tuvo niveles altos de fatiga por compasión, 54% niveles altos de Burnout y 59% niveles altos de estrés secundario a un trauma. Las conclusiones fueron que un poco más de la mitad de las enfermeras presentaban fatiga por compasión y más aún en aquellas que presentaban Burnout y estrés por trauma secundario.

Rebolledo L. y Serrano A. (44) 2018 Venezuela, cuyo objetivo estructurado fue describir y conocer la relación existente entre las variables estudiadas. El estudio fue no experimental, causal-correlacional; con una muestra de 270 profesionales; los instrumentos utilizados fueron el "Inventario de Burnout de Maslac", "Escala de Estrés Traumático Secundario", "Cuestionario de Estilos de Afrontamiento", y "Cuestionario simple de factores psicosociales laborales". Los hallazgos fueron que el 70% se sentía afectado en su trabajo por la condición de su país, fueron reportados 8 de 10 indicadores de crisis humanitaria en el 70%. Las conclusiones fueron que el personal de enfermería y medicina presentaron fatiga por compasión debido a la situación que atravesaba su país en ese momento y la repercusión del mismo en su trabajo.

Como justificación metodológica la presente investigación En cuanto a los aportes que brinda este estudio es que, a través de sus resultados, se podrá llenar los vacíos teóricos existen sobre el estado actual del planeamiento estratégico en el servicio de enfermería de uno de los hospitales más importantes de Lima, además de aporta con información valiosa sobre el estado físico, mental y social del personal de enfermería. Por otro lado, se ha diseñado un instrumento que será de utilidad para investigaciones que busquen medir estos el planeamiento estratégico y otro instrumento para la fatiga por compasión, instrumentos validados disponibles para la comunidad científica. Asimismo, el tener información sobre las variables medidas permitirá al hospital establecer medidas que busquen proteger la salud mental y social, así como el aspecto social de los trabajadores del servicio de enfermería de un hospital público de lima; además, diseñar lineamientos y acciones que fortalezcan el liderazgo, capacitación, gestión y demás aspectos necesarios para optimizar el planeamiento estratégico de la institución. Por último, este estudio brindó información al personal de enfermería de cómo realizar un adecuado afrontamiento de situaciones adversas que se le puedan presentar en el trabajo, además de recomendaciones importantes para mejorar el liderazgo y clima organizacional.

Luego observar el contexto actual ha nacido la siguiente pregunta:

¿Existe relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un hospital público de lima 2021?

Y en base a dicha pregunta se despliegan tres preguntas más de problemas específicos:

¿Existe relación entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores Extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de lima 2021?

En vista a las preguntas planteadas, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un hospital público de lima 2021.

Además, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Determinar la relación entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores Extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de lima 2021.

En base a lo anteriormente descrito se planteó la hipótesis de que si existe una relación estadísticamente significativa entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de lima 2021.

Además, se planteó las hipótesis específicas si existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores Extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de lima 2021.

III- METODOLOGÍA

3.1- Tipo y diseño de investigación

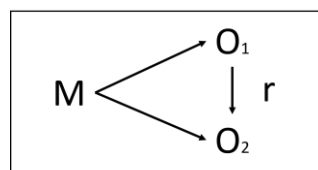
3.1.1- Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica, está encuadrada dentro del enfoque cuantitativo por ser una investigación en donde se hará uso de herramientas estadísticas para conseguir los objetivos planteados y sustentar las conclusiones (45).

3.1.2- Diseño de investigación

- Según la intervención del investigador: Observacional, debido a que es un estudio donde no se realizaron acciones o intervenciones con la intención de modificar el valor de las variables.
- Según la intención de análisis: Analítica, debido a que se realizó análisis bivariado para establecer la posible relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión.
- Según los momentos de recolección de datos: Transversal, debido a que se ha realizado una única evaluación por cada unidad de investigación durante todo el proceso del estudio.
- Según la naturaleza de los datos: Prospectivo, debido a que los datos fueron generados a propósito de esta investigación.

El diagrama que representa la intención del estudio es el siguiente:



Donde:

- M = Personal de enfermería de un Hospital público de Lima.
- O_1 = Variable 1 (Planeamiento estratégico)
- O_2 = Variable 2 (Fatiga por compasión)
- r = Relación entre la variable O_1 y O_2

3.2- Operacionalización de variable

Variable 1: Planeamiento estratégico

Sánchez (8) define el planeamiento estratégico como todo un proceso de organización que inicia desde una evaluación de un estado actual hasta la implementación de medidas que permitan mejorar la situación de la institución a corto, mediano y largo plazo.

Variable2: Fatiga por compasión

Myezyentseva (3) define la fatiga por compasión el estrés secundario a una exposición prolongada a situaciones adversas y/o traumáticas en donde se ven involucrado los pacientes, donde de manera acumulativa, va teniendo repercusiones negativas sobre la salud física y mental de las personas, así como también afectando las relaciones sociales.

3.3- Población muestra y muestreo

3.3.1- Población de estudio

Un promedio de 400 enfermeras de un Hospital público de lima que se encuentran laborando en el año 2021.

3.3.2- Muestra

Debido a que el tamaño de la población, se ha decidido estudiar a una población determinada; además se menciona que la muestra estuvo conformada por 50 trabajadores del servicio de enfermería de un Hospital Público de lima.

3.3.3- Tipo de Muestreo

Tipo de muestreo no probabilístico de tipo intencional

3.4- Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

3.4.1- Técnica de recolección de datos

Para esta investigación se decidió utilizar la encuesta como técnica de recolección de datos, esta técnica es la mejor opción para estudios con variables categóricas como lo es el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión.

3.4.2- Instrumento de recolección de datos

Para poder estudiar ambas variables principales fue necesario diseñar dos instrumentos.

3.4.2.1- Cuestionario sobre planeamiento estratégico

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del instrumento	: Cuestionario sobre planeamiento estratégico
Autor (a)	: Saldaña Villanueva, Marivel
Fecha de aplicación	: 10 de diciembre del 2021
Objetivo	: Categorizar el planeamiento estratégico en base a la información recolectada
Administrado a	: Personal de enfermería
Tiempo de aplicación	: 20 minutos
Ítems	: 17
Validez y confiabilidad	: Validación por jueces (aplicable) y una confiabilidad alta (KR20 = 0,609)
	ESCALA GLOBAL
	Nivel bajo: 0 a 6
	Nivel medio: 7 a 11
	Nivel alto: 12 a 17
	ORGANIZACIONAL
	Nivel bajo: 0 a 2
	Nivel medio: 3 a 4
	Nivel alto: 5 a 6
Criterio de categorización	: SITUACIÓN LABORAL
	Nivel bajo: 0 a 2
	Nivel medio: 3 a 5
	Nivel alto: 6 a 7
	FACTORES EXTRALABORALES
	Deficiente: 0 a 1
	Poco eficiente: 2 a 3
	Nivel alto: 4

3.4.2.2- Cuestionario sobre fatiga por compasión

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre del instrumento	: Cuestionario sobre fatiga por compasión
Autor (a)	: Saldaña Villanueva, Marivel
Fecha de aplicación	: 10 de diciembre del 2021
Objetivo	: Medir la fatiga por compasión en el personal de salud
Administrado a	: Personal de enfermería
Tiempo de aplicación	: 15 minutos
Ítems	: 16
Validez y confiabilidad	: Validación por jueces (aplicable) y una confiabilidad alta (KR20 = 0,814)
	ESCALA GLOBAL
	Nivel bajo: 0 a 5
	Nivel medio: 6 a 11
	Nivel alto: 12 a 16
	PSICOLÓGICAS
	Nivel bajo: 0 a 2
	Nivel medio: 3 a 4
	Nivel alto: 5 a 6
Criterio de categorización	: SOMÁTICAS
	Nivel bajo: 0 a 2
	Nivel alto: 3 a 4
	Eficiente: 5 a 6
	SOCIALES
	Nivel bajo: 0 a 1
	Nivel medio: 2 a 3
	Nivel alto: 4

3.4.3. Validez

Según Sampieri se refiere al grado de medición del instrumento. De hecho, es la variable que desea medir. Es por ello que es necesario utilizar el juicio de expertos

para verificar el contenido de la investigación, a fin de verificar su capacidad para la recolección de los datos, lo que se ve en tres aspectos de verificación: claro, relevante y relevante.

- Tabla N° 01.

Validez de contenido: Por juicio de expertos para el instrumento de planeamiento estratégico.

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Dra. Narvaez Aranibar, Teresa	Si	Si	Si	Si
Mg. Orihuela Salazar, Jimmy	Si	Si	Si	Si
Dra. Huayta Franco, Yolanda Josefina	Si	Si	Si	Si

- Tabla N° 02.

Validez de contenido: Por juicio de expertos para el instrumento de fatiga por compasión.

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Dra. Narvaez Aranibar, Teresa	Si	Si	Si	Si
Mg. Orihuela Salazar, Jimmy	Si	Si	Si	Si
Dra. Huayta Franco, Yolanda Josefina	Si	Si	Si	Si

3.4.4. Análisis de Confiabilidad:

- Tabla N° 03.

Confiabilidad de la primera variable.

Estadística de Confiabilidad

KR – 20	N de elementos
0.609	17

Interpretación: Se determinó la confiabilidad a través de una prueba piloto con 10 participantes en donde se aplicó la prueba Kuder-Richarson (KR-20) dando un valor de 0,609 lo que se interpreta como un instrumento con alta confiabilidad.

- Tabla N° 04:
Confiabilidad de la segunda variable

Estadística de Confiabilidad	
KR – 20	N de elementos
0.814	16

Interpretación: Se ha determinado la confiabilidad mediante una prueba piloto con 10 participantes y haciendo uso de la prueba de Kuder-Richardson (KR20) en donde se obtuvo el valor de 0,814, valor que muestra que es un instrumento con muy alta confiabilidad.

3.5- Procedimiento

- Inicialmente, se solicitó los permisos necesarios al hospital público de lima para que se permita la aplicación del estudio en el personal de enfermería.
- Luego de obtener los permisos necesarios, se inició la recolección de datos. Para iniciar la encuesta se le entregó el consentimiento informado a cada uno de los participantes, luego de haberlo leído y firmado procedieron a llenar el cuestionario.
- Los cuestionarios y consentimientos firmados fueron almacenados en un archivador para posteriormente ser procesados.

3.6- Método de análisis de datos

- Los datos recolectados a través del cuestionario pasaron un control de calidad y luego fueron codificados para ser ingresados en una matriz de datos en Microsoft Excel 365.
- La matriz de datos fue importada al software estadístico SPSS versión 25.0 en donde se aplicó pruebas de estadística descriptiva y analítica.

- Para determinar la relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión se aplicó una prueba estadística para de contraste de hipótesis denominado Rho sperman, en donde se consideró un nivel de confianza del 95% ($p < 0.05$).
- Adicional se ha analizado univariadamente el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión, así como sus dimensiones, para determinar las frecuencias según las categorías mencionadas en la sección de instrumento.
- Los datos fueron presentados en tablas y gráficas para facilitar la interpretación.

3.7- Aspectos éticos

El presente estudio ha procurado mantenerse dentro de los lineamientos nacionales e internacionales de ética, bioética y deontología que se encuentran vigentes para estudios en seres humanos en cualquier nivel investigativo. Asimismo, se ha sostenido este estudio sobre los siguientes cuatro principios bioéticos contemplados en el Código de Nuremberg (46–48):

- **Autonomía:** Todo el personal de enfermería que formo parte de este estudio lo ha hecho de manera plenamente voluntaria. Además, se les informó que contaban con el derecho a desistir de sus participaciones en cualquier momento y solicitar la eliminación de todos los datos recolectados correspondientes a su persona.
- **Beneficencia:** Todos los participantes recibieron información sobre cómo mejorar su liderazgo y su capacidad para afrontar de manera eficiente las situaciones adversas. Además, todos tuvieron acceso a sus resultados personales en los cuestionarios de planeamiento estratégico y fatiga por compasión.
- **No maleficencia:** El estudio no comprendió algún tipo de riesgo de tipo físico, mental o social para ninguno de sus participantes.
- **Justicia:** Debido a que se ha estudiado a toda la población objetiva, la posibilidad de cometer algún acto de injusticia en el proceso de selección se ha reducida casi completamente. Además, todos los participantes fueron tratados con gran cordialidad durante todo el proceso de investigación.

IV- RESULTADOS

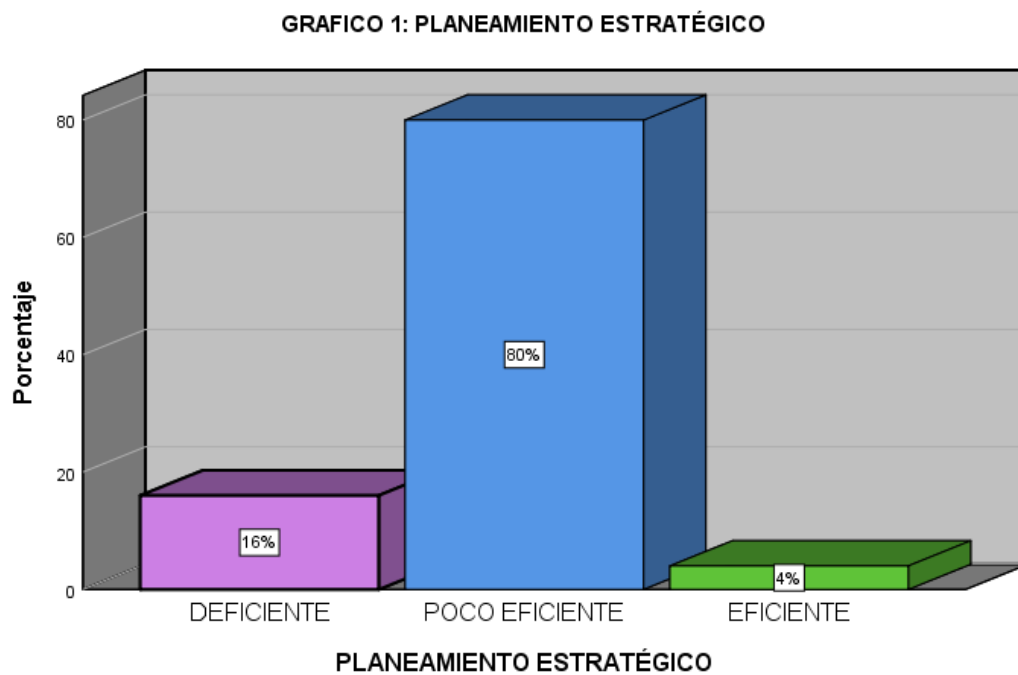
4.1 Análisis descriptivo

4.1.1.- Tabla de la primera variable.

- Tabla N° 05

	N	%
DEFICIENTE	8	16%
POCO EFICIENTE	40	80%
EFICIENTE	2	4%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Planeamiento estratégico.



Fuente: propia

Gráfico N° 01: Primera variable como frecuencia.

Interpretación:

Podemos ver que el 80% del personal de enfermería del Hospital público de Lima tiene un nivel poco eficiente en cuanto a planeamiento estratégico, el nivel

deficiente es del 16% y el nivel eficiente es de 4%. Se puede concluir que el planeamiento estratégico en el personal de enfermería tiene una tendencia regular.

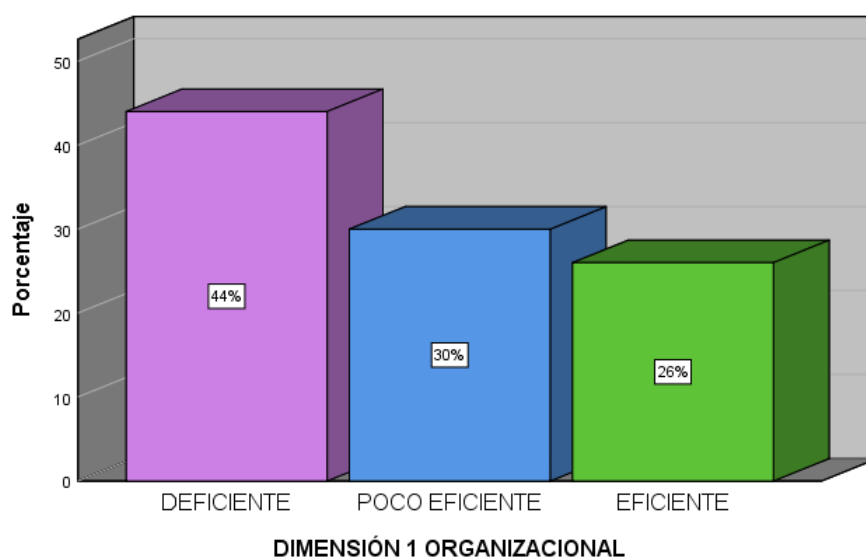
4.1.2. Tabla de resultados de la Dimensión Organizacional

Tabla N° 06

	N	%
DEFICIENTE	22	44%
POCO EFICIENTE	15	30%
EFICIENTE	13	26%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Planeamiento estratégico.

GRAFICO 2: DIMENSIÓN 1 ORGANIZACIONAL



Fuente: propia

Gráfico N° 02: Gráfico de frecuencias de la dimensión Organizacional.

Interpretación:

Podemos ver que el 44% del personal de enfermería del Hospital público de Lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la dimensión organizacional, el nivel poco

eficiente es del 30% y el nivel eficiente es de 26%. Se puede concluir que la dimensión organizacional en el personal de enfermería tiene una tendencia mala.

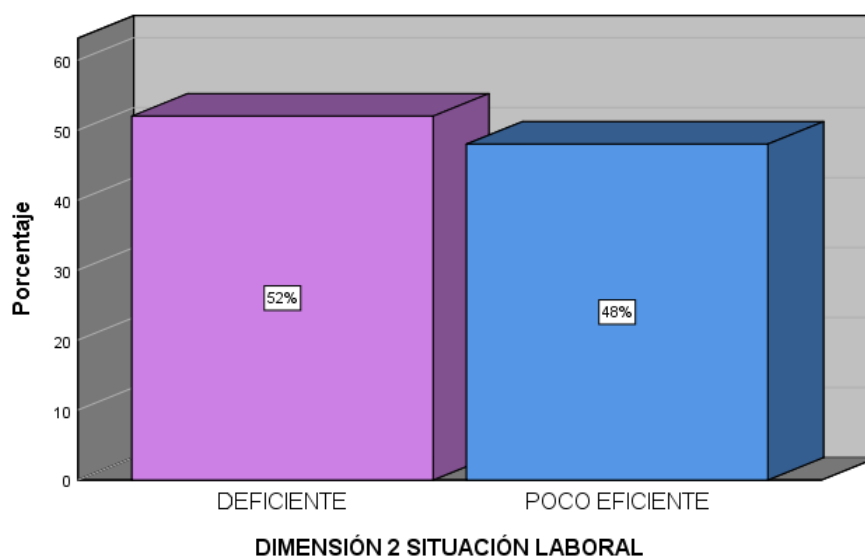
4.1.3. Tabla de resultados de la Dimensión Situación laboral

Tabla N° 07

	N	%
DEFICIENTE	26	52%
POCO EFICIENTE	24	48%
EFICIENTE	0	0%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Planeamiento estratégico.

GRAFICO 3: DIMENSIÓN 2 SITUACIÓN LABORAL



Fuente: propia

Gráfico N° 03: Gráfico de frecuencias de la dimensión situación laboral.

Interpretación:

Podemos ver que el 52% del personal de enfermería de un Hospital público de Lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la dimensión situación laboral, el nivel poco eficiente es del 48% y el nivel eficiente es de 0%. Se puede concluir que la dimensión situación laboral en el personal de enfermería tiene una tendencia mala.

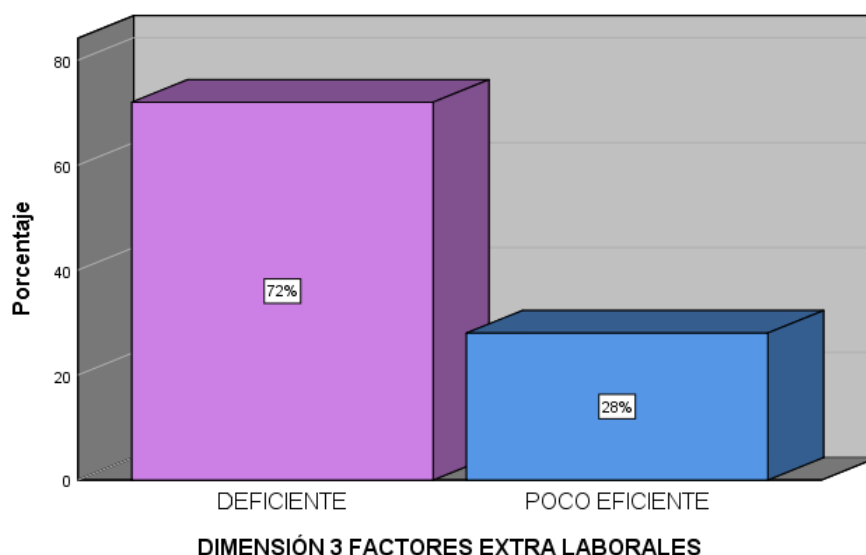
4.1.4. Tabla de resultados de la Dimensión Factores extra laborales.

Tabla N° 8

	N	%
DEFICIENTE	36	72%
POCO EFICIENTE	14	28%
EFICIENTE	0	0%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Planeamiento estratégico.

GRAFICO 4: DIMENSIÓN 3 FACTORES EXTRA LABORALES



Fuente: propia

Figura N° 04: Grafica de frecuencias de la Dimensión factores extralaborales

Interpretación:

Podemos ver que el 72% del personal de enfermería de un Hospital público de lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la dimensión factores extralaborales, el nivel poco eficiente es del 28% y el nivel eficiente es de 0%. Se puede concluir

que la dimensión factores extralaborales en el personal de enfermería tiene una tendencia mala.

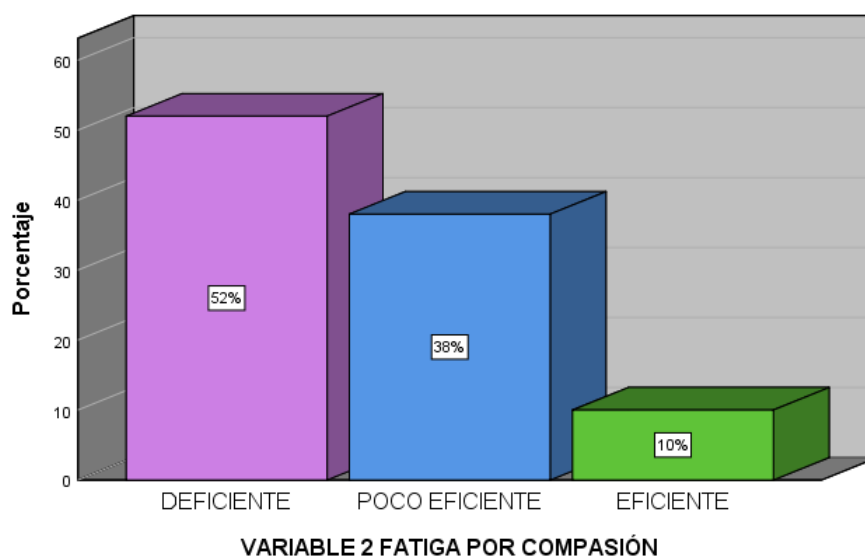
4.1.5. Tabla de la segunda variable.

Tabla N° 9

	N	%
DEFICIENTE	26	52%
POCO EFICIENTE	19	38%
EFICIENTE	5	10%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Fatiga por compasión.

GRAFICO 5: FATIGA POR COMPASIÓN



Fuente: propia

Gráfico N°05: Gráfico de frecuencias de la variable fatiga por compasión.

Interpretación:

Podemos ver que el 52% del personal de enfermería de un Hospital público de lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la variable fatiga por compasión, el nivel

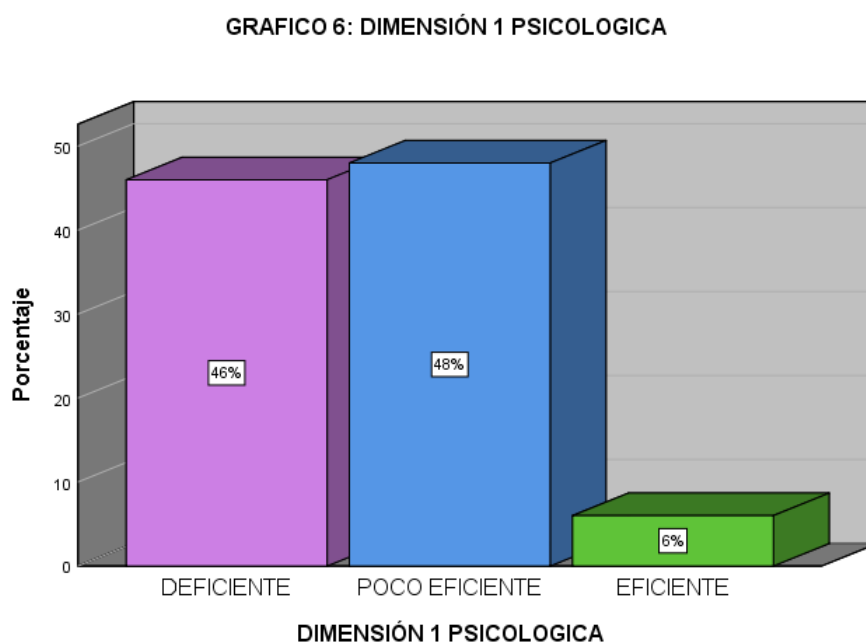
poco eficiente es del 38% y el nivel eficiente es de 10%. Se puede concluir que la variable fatiga por compasión en el personal de enfermería tiene una tendencia mala.

4.1.6. Tabla de la Dimensión Psicológica

Tabla N° 10

	N	%
DEFICIENTE	23	46%
POCO EFICIENTE	24	48%
EFICIENTE	3	6%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Fatiga por compasión.



Fuente: propia

Figura N°06: Grafica de frecuencias de la Dimensión Psicológica

Interpretación:

Podemos ver que el 46% del personal de enfermería de un Hospital público de lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la dimensión psicológica, el nivel poco

eficiente es del 48% y el nivel eficiente es de 6%. Se puede concluir que la dimensión psicológica en el personal de enfermería tiene una tendencia moderada.

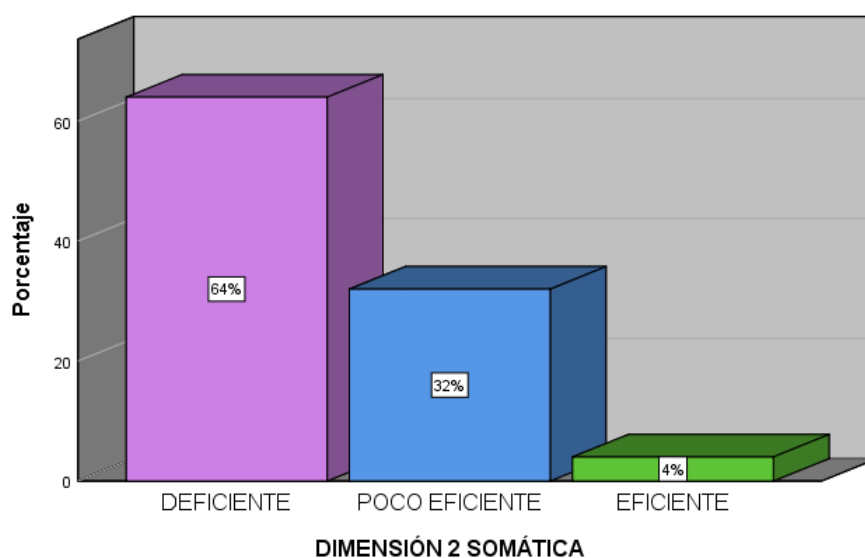
4.1.7. Tabla de resultados de la Dimensión Somática

Tabla N° 11

	N	%
DEFICIENTE	32	64%
POCO EFICIENTE	16	32%
EFICIENTE	2	4%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Fatiga por compasión.

GRAFICO 7: DIMENSIÓN 2 SOMÁTICA



Fuente: propia

Figura N°07: Grafico de frecuencias de la dimensión somática

Interpretación:

Podemos ver que el 64% del personal de enfermería de un Hospital público de lima tiene un nivel deficiente en cuanto a la dimensión somática, el nivel poco

eficiente es del 32% y el nivel eficiente es de 4%. Se puede concluir que la dimensión somática en el personal de enfermería tiene una tendencia mala.

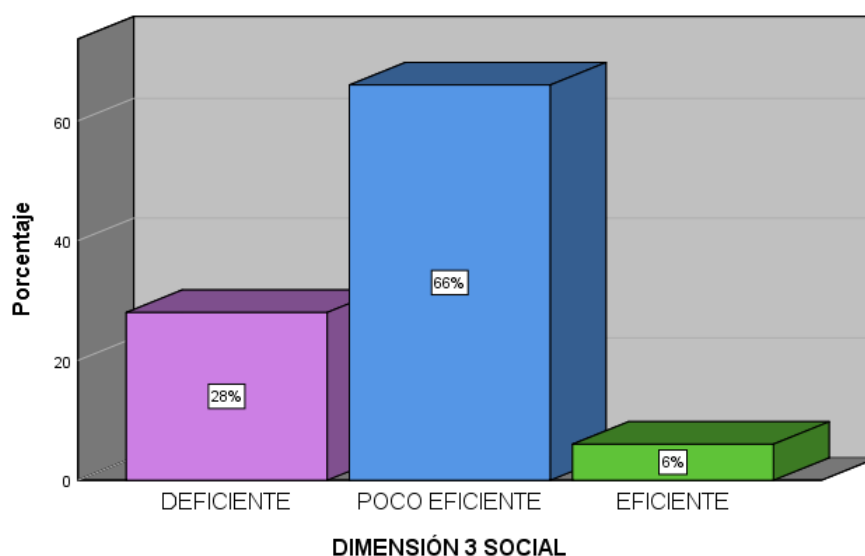
4.1.8. Tabla de resultados de la Dimensión Social

- Tabla N° 12

	N	%
DEFICIENTE	14	28%
POCO EFICIENTE	33	66%
EFICIENTE	3	6%
	50	100%

Fuente: Cuestionario del Fatiga por compasión.

GRAFICO 8: DIMENSIÓN 3 SOCIAL



Fuente: propia

Figura N°08: Gráfico de frecuencias de la dimensión social

Interpretación:

Podemos ver que el 66% del personal de enfermería de un Hospital público de lima tiene un nivel poco eficiente en cuanto a la dimensión social, el nivel deficiente

es del 28% y el nivel eficiente es de 6%. Se puede concluir que la dimensión social en el personal de enfermería tiene una tendencia moderada.

4.2.- Tablas cruzadas de las variables de estudios

- Tabla N° 13

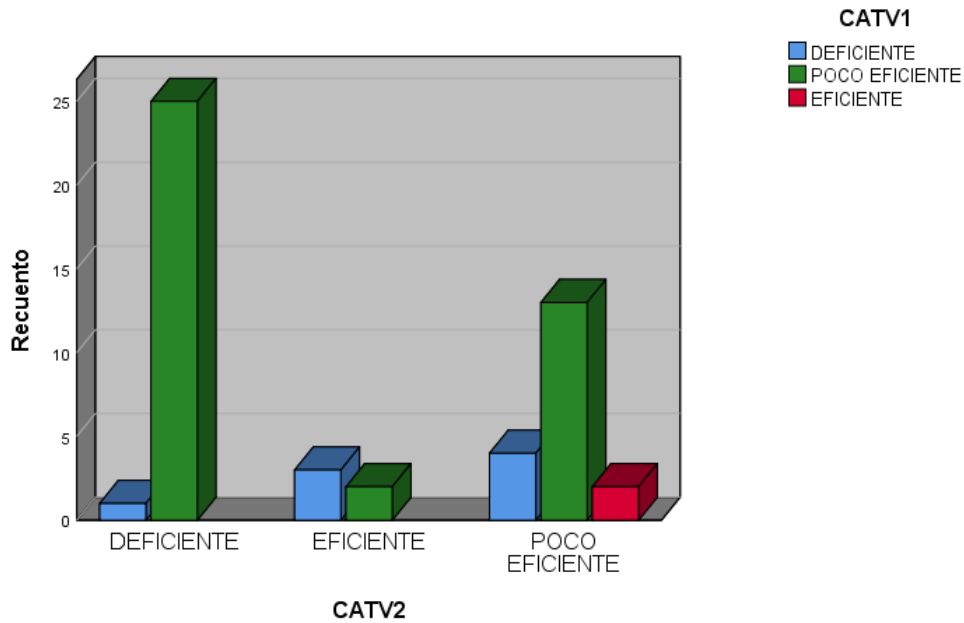
- Tablas cruzadas de ambas variables.

Tablas Cruzadas

Fatiga por Compasión		Planeamiento Estratégico			Total
		Deficiente	Poco Eficiente	Eficiente	
Deficiente	Recuento	1	25	0	26
	% del total	2%	50%	0%	52%
Poco Eficiente	Recuento	3	2	0	5
	% del total	6%	4%	0%	10%
Eficiente	Recuento	4	13	2	19
	% del total	8%	26%	4%	38%
TOTAL	Recuento	8	40	2	50
	% del total	16%	80%	4%	100%

Fuente: Cuestionario de Planeamiento Estratégico y Fatiga por Compasión

GRAFICO 9: TABLAS CRUZADAS



Fuente: propia

Figura N°09: Gráfica de frecuencias de ambas variables.

Interpretación:

Podemos ver que el personal de enfermería de un Hospital público de lima está en una deficiente clasificación, con un nivel eficiente de 8%, un nivel poco eficiente con un 6% y un nivel deficiente con un 2%. El deficiente nivel del personal de enfermería con clasificación poco eficiente es del 50%, un nivel eficiente de 26% y el nivel del 4% con nivel poco eficiente. Con una eficiente clasificación, con un nivel eficiente de 4%, un nivel poco eficiente y deficiente con un 0%.

Tabla N° 14

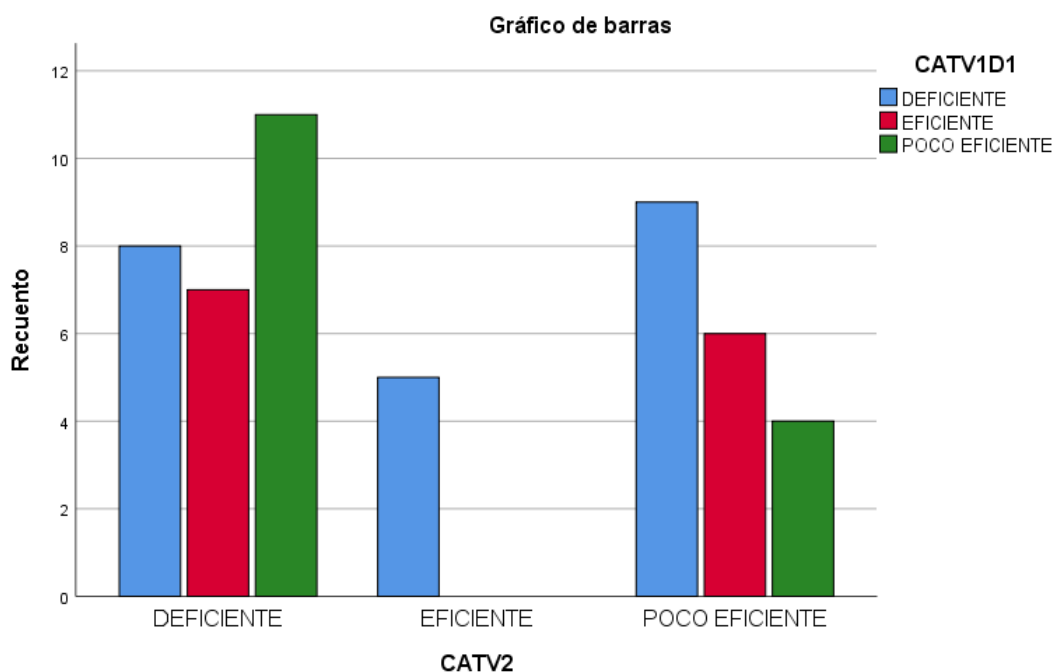
Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Organizacional

Tablas Cruzadas

Organizacional	Fatiga por Compasión			Total
	Deficiente	Poco Eficiente	Eficiente	
Deficiente	Recuento 8	11	7	26

	% del total	16%	22%	14%	52%
Poco Eficiente	Recuento	9	4	6	19
	% del total	18%	8%	12%	38%
Eficiente	Recuento	5	0	0	5
	% del total	10%	0%	0%	10%
TOTAL	Recuento	22	15	13	50
	% del total	44%	30%	26%	100%

Fuente: Cuestionario de Planeamiento Estratégico y Fatiga por Compasión



Fuente: propia

Figura N° 10: Gráfica de frecuencias de Fatiga por Compasión y la dimensión Organizacional.

Interpretación:

Podemos ver que el personal de enfermería de un Hospital público de Lima está en una deficiente clasificación, con un nivel eficiente de 10%, un nivel poco eficiente con un 18% y un nivel deficiente con un 16%. El deficiente nivel del

personal de enfermería con clasificación poco eficiente es del 22%, un nivel eficiente de 0% y el nivel del 8% con nivel poco eficiente. Con una eficiente clasificación, con un nivel eficiente de 0%, un nivel poco eficiente de 12% y deficiente con un 14%.

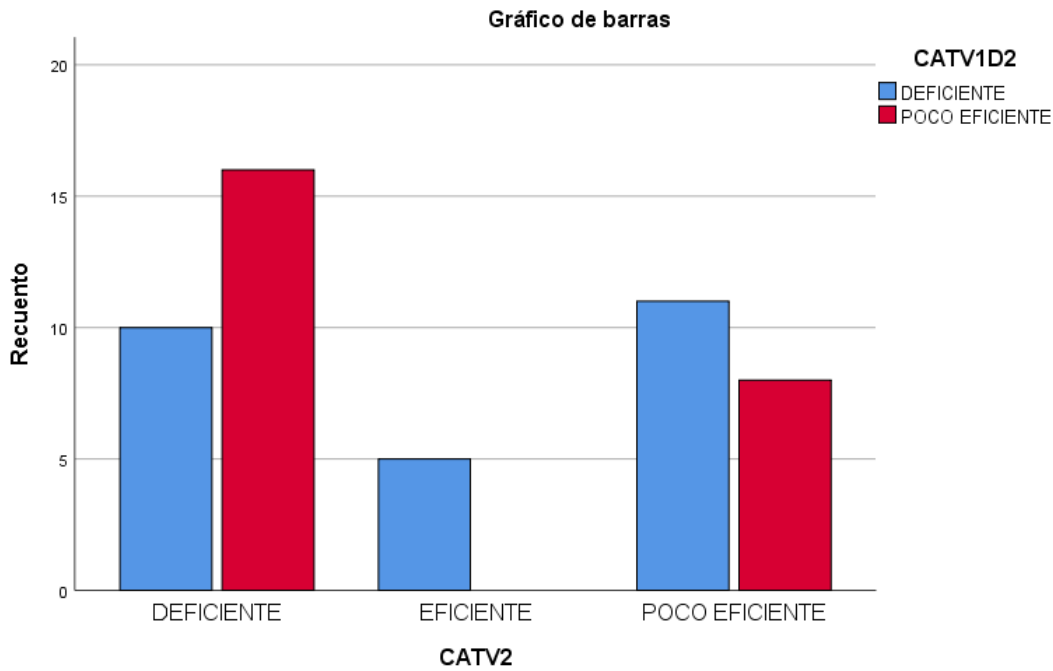
Tabla N° 15

Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Situación Laboral

Tablas Cruzadas

Situación Laboral		Fatiga por Compasión			Total
		Deficiente	Poco Eficiente	Eficiente	
Deficiente	Recuento	10	16	0	26
	% del total	20%	32%	0%	52%
Poco Eficiente	Recuento	11	8	0	19
	% del total	22%	16%	0%	38%
Eficiente	Recuento	5	0	0	5
	% del total	10%	0%	0%	10%
TOTAL	Recuento	26	24	0	50
	% del total	52%	48%	0%	100%

Fuente: Cuestionario de Planeamiento Estratégico y Fatiga por Compasión



Fuente: propia

Figura N° 11: Gráfica de frecuencias de Fatiga por Compasión y la dimensión Situación Laboral

Interpretación:

Podemos ver que el personal de enfermería de un Hospital público de lima está en una deficiente clasificación, con un nivel eficiente de 10%, un nivel poco eficiente con un 22% y un nivel deficiente con un 20%. El deficiente nivel del personal de enfermería con clasificación poco eficiente es del 32%, un nivel eficiente de 0% y el nivel del 16% con nivel poco eficiente. Con una eficiente clasificación, con un nivel eficiente, poco eficiente y deficiente con un 0%.

Tabla N° 16

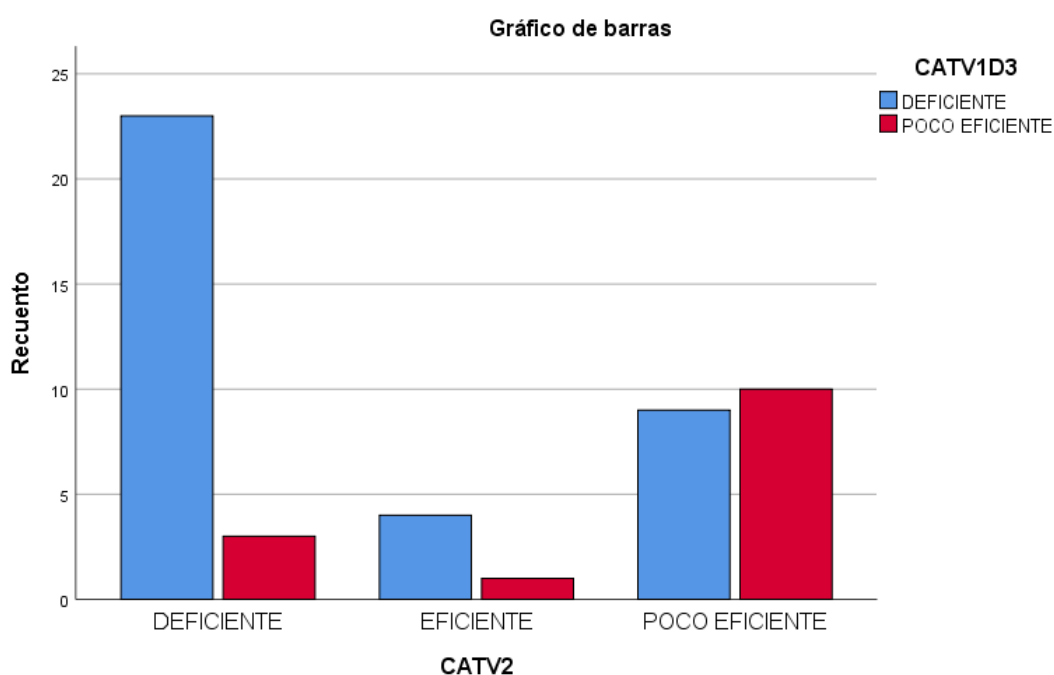
Tablas cruzadas para Fatiga por Compasión y la dimensión Factores Extralaborales

Tablas Cruzadas

Factores	Fatiga por Compasión			Total
Extralaborales	Deficiente	Poco Eficiente	Eficiente	

Deficiente	Recuento	23	3	0	26
	% del total	46%	6%	0%	52%
Poco Eficiente	Recuento	9	10	0	19
	% del total	18%	20%	0%	38%
Eficiente	Recuento	4	1	0	5
	% del total	8%	2%	0%	10%
TOTAL	Recuento	36	14	0	50
	% del total	72%	28%	0%	100%

Fuente: Cuestionario de Planeamiento Estratégico y Fatiga por Compasión



Fuente: propia

Figura N°12: Gráfica de frecuencias de Fatiga por Compasión y la dimensión Factores Extralaborales.

Interpretación:

Podemos ver que el personal de enfermería de un Hospital público de Lima está en una deficiente clasificación, con un nivel eficiente de 8%, un nivel poco eficiente con un 18% y un nivel deficiente con un 46%. El deficiente nivel del personal de

enfermería con clasificación poco eficiente es del 6%, un nivel eficiente de 2% y el nivel del 20% con nivel poco eficiente. Con una eficiente clasificación, con un nivel eficiente, poco eficiente y deficiente con un 0%.

4.3 Prueba de Normalidad

- Tabla N° 17:

Pruebas de Normalidad			
	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	sig.
Planeamiento estratégico	,136	50	,021
Fatiga por Compasión	,198	50	,000
Organizacional	,244	50	,000
Situación Laboral	,228	50	,000
Factores Extralaborales	,289	50	,000

Fuente: propia

Interpretación:

Se encuentra que la prueba de normalidad puede determinar las estadísticas utilizadas; considerando que se prueban 50 muestras, que es igual al volumen de 50 datos seleccionados, utilice la prueba de Kolmogorov - Smirnov para obtener Sig de 0.00 (menos de 0.05), y continúe usando la Técnica estadística no paramétrica, debido a que no se obtiene una distribución de datos normal, por lo que se utiliza la Rho de Spearman.

4.4.- Prueba de Correlación de Hipótesis

4.4.1. Correlación Hipótesis general:

- Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

- H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre el planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

Tabla N° 18

Correlación de hipótesis general

			Planeamiento estratégico	Fatiga por compasión
Rho de Spearman	Planeamiento estratégico	Coefficiente de correlación	1,000	-,189
		Sig. (bilateral)		,189
		N	50	50
	Fatiga por compasión	Coefficiente de correlación	-,189	1,000
Sig. (bilateral)		,189		
N		50	50	

Fuente: propia

Interpretación:

De la tabla N° 19, Nos permite entender que el nivel de significancia indica 0,189 por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Se puede concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

4.4.2.- Correlación de la Hipótesis Específica N° 1:

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión organizacional en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión organizacional en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

Tabla N° 19

Correlación de hipótesis específica N° 1:

			Fatiga por compasión	Organizacional
Rho de Spearman	Fatiga por compasión	Coeficiente de correlación	1,000	-,265
		Sig. (bilateral)		,063
		N	50	50
	Organizacional	Coeficiente de correlación	-,265	1,000
		Sig. (bilateral)	,063	
		N	50	50

Fuente: propia

Interpretación:

De la tabla N° 19, Nos permite entender que el nivel de significancia indica 0,063 por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Se puede concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión organizacional.

4.4.3. Correlación hipótesis específica 2:

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión situación laboral en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión situación laboral en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

Tabla N° 20

Correlación de hipótesis específica 2:

			Fatiga por compasión	Situación laboral
Rho de Spearman	Fatiga por compasión	Coeficiente de correlación	1,000	-,107
		Sig. (bilateral)		,458
		N	50	50
	Situación laboral	Coeficiente de correlación	-,107	1,000
		Sig. (bilateral)	,458	
		N	50	50

Fuente: propia

Interpretación:

De la tabla N° 20, Nos permite entender que el nivel de significancia indica 0,458 por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Se puede concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión situación laboral.

4.4.4. Correlación hipótesis específica 3:

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión factores extralaborales en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

-H1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión y la dimensión factores extralaborales en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021

Tabla N° 21

Correlación de hipótesis específica 2:

			Fatiga por compasión	Factores extralaborales
Rho de Spearman	Fatiga por compasión	Coeficiente de correlación	1,000	,069
		Sig. (bilateral)		,635
		N	50	50
	Factores extralaborales	Coeficiente de correlación	,069	1,000
		Sig. (bilateral)	,365	
		N	50	50

Fuente: propia

Interpretación:

De la tabla N° 21, Nos permite entender que el nivel de significancia indica 0,635 por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Se puede concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión factores extralaborales.

V- DISCUSIONES

Luego de realizar el análisis estadístico se observó que el personal de enfermería del Hospital público de Lima tiene principalmente un nivel medio de planeamiento estratégico y un nivel alto de fatiga por compasión. No se llegó a encontrar una asociación estadísticamente significativa entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión.

En cuanto al objetivo general, no existen estudios que hayan medido algún tipo de relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión; sin embargo, Moreno (49) realizó un estudio el nivel de estrés percibido en un ambiente laboral en profesionales de la salud (variable similar a la fatiga por compasión) y el significado en el trabajo (variable similar a la dimensión organizacional del planeamiento estratégico) encontrándose que existe una relación estadísticamente significativa con un valor de correlación de 0,22 (p -valor <0.05). Al comparar dichos hallazgos se observa que no concuerda con los resultados del presente estudio; sin embargo, dicha discrepancia puede deberse a que solo se han evaluado variables con características similares y con instrumentos diferentes. Asimismo, se menciona que la muestra evaluada en el presente estudio es un poco reducida por lo que puede que no se haya capturado la relación estadística exacta entre las variables; por lo que, en base a la sospecha que se ha encontrado en este estudio, sería de importancia que se haga un estudio con una muestra de mayor tamaño. Un estudio realizado por Pfaff et al. (50) donde se buscó investigar el grado de impacto para una reducción del costo de atención para paciente con diagnóstico neoplásicos sobre la fatiga por compasión mostró que existía una reducción del grado de estrés clínico para aquellos que participaron de un programa que incluía actividades para mejorar el funcionamiento del equipo de salud que brinda dicha atención; dicha intervención, estadísticamente, mostró tener una relación directamente proporcional con el grado de fatiga por estrés ($t = 3,5$; $p = 0,005$). Al comparar dicho estudio con los hallazgos de nuestro estudio se logra apreciar que existe una discrepancia clara entre los resultados; si bien los autores declaran de dicho estudio que encontraron significancia estadística, declaran también que hace falta estudios de mayor profundidad y con mayor especialidad, además que la muestra fue solo de 32 participantes, lo cual solo nos puede dar indicios de una posible

asociación; además, dicha población reducida puede explicar en cierta medida la discrepancia con los hallazgos del presente estudio.

Coaston (51) afirma en su estudio que aquellos trabajadores que suelen estar expuestos a situaciones difíciles ven afectada su salud física y mental; además, conceptualizan el ambiente laboral como un invernadero, el cual deber ser saludable para que contribuya positivamente sobre los trabajadores y evitar en cierto grado la fatiga por compasión producida por la constante convivencia con las situaciones traumáticas. Además se menciona que la planificación estratégica brinda dicho “invernadero saludable” para que los trabajadores puedan realizar sus actividades eficientemente y sin que vean afectadas su salud física y mental; es decir, Coaston forma parte de la postura en que si existe cierta relación entre la fatiga por compasión y planificación estratégica; en el presente estudio solo se encontró relación entre una dimensión del planeamiento estratégico (factores extralaborales) y una dimensión de la fatiga por compasión (psicológica) por que en cierta medida se puede asemejar con la afirmación de la publicación de Coaston.

Con respecto al primer objetivo específico, Leal de Valor et al. (52) evaluó un grupo de trabajadores de salud donde encontró que había la necesidad de mejorar las estrategias para alcanzan un buen desempeño; además de encontrar aspectos débiles en el aspecto de integración organizacional y una participación baja en cuanto aspectos gerenciales del servicio; en base a lo publicado por Leal de Valor se puede inferir que existe un bajo nivel de planificación estratégica, hallazgos que concuerdan ligeramente con los resultados del presente estudio; aunque se menciona que realizar una comparación con un estudio que no ha evaluado las mismas dimensiones del planeamiento estratégico o haber utilizado un instrumento igual o similar podría sesgar en cierta forma una comparación entre ambos hallazgos. Por otro lado Stanley et al. (53) también desarrolló un estudio sobre la fatiga por compasión en los profesionales de salud que se encuentran en servicios con alta demanda de atención encontrando que el personal de enfermería es el recurso humano de todo el establecimiento de salud que se encuentra más expuesto a situaciones negativas y con mayor probabilidad de sufrir un impacto profundo en su salud a raíz de la fatiga por compasión ocasionada por la práctica diaria; además, aspectos interpersonales, intrapersonales y las deficiencias

organizacionales fueron considerados factores de riesgo para padecer niveles más significativos de fatiga por compasión. Si bien dicho estudio muestra que las investigaciones analizadas han mostrado prevalencias oscilantes entre 5% a 86%, se puede afirmar que los hallazgos de este estudio han mostrado una prevalencia dentro de dicho rango, por lo que cae dentro de lo encontrado por Stanley; es importante mencionar que el rango mostrado es muy amplio por lo que la probabilidad de que los estudios se encuentren dentro es altamente probable; a pesar de ser poblaciones de continentes distintos con características sociodemográficas y laborales muy distintas se observa claras similitudes entre los resultados de ambos estudios.

Estudios como el de Bryson et al. (54) muestran que el planeamiento estratégico fue originado, inicialmente, para actividades militares; en la actualidad este tipo de pensamiento ha llegado a abarcar y establecerse significativamente en los servicios públicos de la gran mayoría de países, no solo con la finalidad de conseguir producir una mayor rentabilidad, sino también con la finalidad de mantener la calidad de los servicios brindados y la satisfacción de los usuarios internos y externos. El estudio muestra que aquellos trabajadores evaluados que han obtenido puntuaciones altas en la planificación estratégica suelen sentirse atraídos por mantener un ambiente laboral adecuadamente estructurado y con un entorno organizado de manera sistemática; además, de procurar mantener todos los procesos eficientemente. Para nuestro estudio se han observado niveles bajos en el aspecto organizacional correspondientes a la planificación estratégica, donde se ha considerado el liderazgo como un indicador, el liderazgo contempla el estilo cognitivo creativo, indicador que los autores del artículo de Bryson mencionan que está positivamente relacionada con los niveles de planificación estratégica de los trabajadores.

Acerca del segundo objetivo específico, Berrospi et al. (38) desarrolló un estudio en el personal de enfermería de un hospital de Huancayo encontrando que el 48,4% tuvieron niveles alto de fatiga; por otra parte Gómez et al. (42) encontró que del total del personal de enfermería investigado, el 15,6% tuvo un nivel bajo de fatiga por compasión, el 56,0% un nivel medio y el 28,4% un nivel alto. Al comparar ambos estudios con los hallazgos del presente estudio se observa que solo hubo concordancia con el estudio de Berrospi al coincidir que mayormente el personal

de enfermería tiene un nivel alto de fatiga por compasión; con respecto al estudio de Gómez se realiza la suposición que la discrepancia en los hallazgos pueda deberse a la diferencia de contextos nacionales por ser un estudio realizado en España, donde las condiciones laborales, el adiestramiento y situación sanitaria es marcadamente diferente. Por otra parte, un estudio desarrollado por Yu et al. (55) muestra la realidad del estado en que se encuentra la salud mental y física del personal de enfermería referente al agotamiento por compasión que se da por el constante trato con pacientes de un servicio de oncología en un país asiático; entre sus hallazgos mostraron que existía una relación directamente proporcional entre el número de años y la fatiga por compasión, ello se explica al encontrar un mayor grado de afecciones en los profesionales de enfermería que tenían más años en el laborando en el servicio de oncología; además, en dicho estudio afirman que cada servicio de salud dentro de un mismo establecimiento de salud tiene sus propias particularidades, por lo que el evaluar la fatiga por compasión en un único servicio o sería representativo para todo el establecimiento; a pesar de lo mencionado, el autor declara que puntajes significativamente bajos de fatiga por compasión en la población estudiada, resultados que se contrastan evidentemente con los resultados del presente estudio; es importante mencionar que no están preciso comprar poblaciones tan distintas, sin embargo dicha comparación nos comprueban la premisa de que los niveles de fatiga por compasión son muy variables entre las diversas poblaciones. Conociendo esto, resalta más la importancia de evaluar esta variable de manera precisa en las diferentes poblaciones de profesionales de salud en sus diferentes servicios de atención.

Sinclair (56) realizó un estudio bibliográfico con la idea de examinar exhaustivamente los constructos asignados al término "Fatiga por compasión". El autor nos comenta que el término ha ido evolucionando rápidamente en las últimas dos décadas, pasando por ser un término que se considerada como eufemismo hasta llegar a ser un término endémico de los trabajadores de salud. El autor menciona que múltiples estudios han buscado medirlo a través de instrumento que solo han rasado las tangentes o abarcado ciertas dimensiones contempladas dentro del constructo de fatiga por compasión. En este estudio se ha generado un instrumento que ha buscado medir tres dimensiones importantes de la fatiga por compasión sin embargo sería de importancia diseñar un instrumento que

sistematice y estandarice la evaluación de la fatiga por compasión, aspecto que debería ser evaluado constantemente en los profesionales de salud, especialmente en aquellos que laboran en servicios donde se atienden pacientes en situaciones críticas.

Otro estudio, esta vez realizado por Nolte (57) hace mención que el personal de enfermería es quien suele mostrar mayores niveles de fatiga por compasión por ser quienes lidian con el excesivo trabajo y la escases de personal, además se estar en la primera línea de respuesta frente a las situaciones adversas que afecten la salud de las personas. Además de mostrar síntomas físicos y emocionales por las situaciones laborales, se menciona que el desgaste se amplifica cuando las habilidades de afrontamiento no le permiten lidiar eficientemente las situaciones adversas a las que tienen que convivir el personal de enfermería. Este estudio muestra cierta concordancia con los hallazgos de nuestro al afirmar que el personal de enfermería presenta niveles altos de fatiga por compasión.

VI – CONCLUSIONES

- **Primero:** No existe una relación estadísticamente significativa entre la planificación estratégica y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021.
- **Segundo:** No existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión organizacional en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021, tienen un nivel bajo en la dimensión organizacional.
- **Tercero:** No existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión situación laboral en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021, tienen un nivel bajo en la dimensión situación laboral.
- **Cuarto:** No existe una relación estadísticamente significativa entre la variable fatiga por compasión y la dimensión factores extralaborales en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021, tienen un nivel bajo en la dimensión factores extralaborales.

VII – RECOMENDACIONES

- **Primero:** Se recomienda a los gestores y coordinadores del hospital que se encuentren dentro de esta línea de investigación que desarrollen estudio de mayor nivel haciendo uso de este material como base para implementar estudios que permitan conocer cuáles son los factores que estén influyendo tanto en el nivel de planeamiento estratégico como en el nivel de fatiga por compasión.
- **Segundo:** Se recomienda al director del Hospital público de lima implementar medidas de capacitación constante, coaching laboral y estrategias similares para fortalecer el planeamiento estratégico del personal de enfermería de su establecimiento.
- **Tercero** Se recomienda al director del Hospital público de lima implementar actividades que fortalezcan las capacidades del personal de enfermería para afrontar eficientemente las situaciones adversas que suelen suscitarse de manera cotidiana en el ambiente hospitalario.
- **Cuarto:** Se recomienda al personal de enfermería del Hospital público de lima a asistir conscientemente a todas las charlas y capacitaciones para mejorar sus habilidades laborales y capacidad de planeamiento estratégico; así también se les recomienda tener un mayor compromiso en las actividades que fortalezcan sus capacidades de respuesta frente a situaciones adversas.

VIII - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero De Julián FJ. Planificación estratégica para el desarrollo profesional de enfermería [Internet]. [Badajoz, España]: Universidad de Extremadura; 2014 [citado 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://dehesa.unex.es/bitstream/10662/2279/1/TDUEX_2014_Romero_de_Julian.pdf
2. Monge Lozano P. La planificación estratégica en los hospitales de Estados Unidos. Boletín económico ICE [Internet]. 2002;17(2742):37-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=274657>
3. Myezyentseva O. Fatiga por compasión en los profesionales de enfermería. Revisión sistemática [Internet]. [Barcelona, España]: Universidad Pompeu Fabra; 2014 [citado 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25371/Myezyentseva_Olha_2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. Revoredo Iparraguirre JF, Cavalcanti OScategui J. An experience with implementation of electronic medical records in Peru. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2014 [citado 23 de diciembre de 2020];35(5):365. Disponible en: link.gale.com/apps/doc/A387650158/PPNU?u=univcv&sid=PPNU&xid=bd201d6a
5. Arévalo Ipanaqué J, Silva Tetzlaff A, Gonzalez V, Sánchez P, Lobos R, Velasquez L. Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Cuba Enfermería [Internet]. 2020 [citado 23 de diciembre de 2020];36(e3998):1-18. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3998/607>
6. Virto-Concha CA, Virto-Farfán CH, Cornejo-Calderón AA, Loayza-Bairo W, Álvarez-Arce BG, Gallegos-Laguna Y, et al. Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú. Rev Científica Enfermería [Internet]. 2020 [citado 23 de diciembre de 2020];9(3):50-60. Disponible en:

<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>

7. Marquina-Luján Román J, Adriazola Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. ACC CIETNA [Internet]. 2020 [citado 23 de diciembre de 2020];7(2):35-42. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391/1020>
8. Sánchez Jacas I. La planeación estratégica en el Sistema de Salud cubano. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 23 de diciembre de 2020];21(5):635-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192017000500019&script=sci_arttext&tlng=en
9. Espíritu Martínez AP, Castro Llaja L. Clima Organizacional y Gestión de Servicios de Salud por Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Pedagógica la Univ Cienfuegos [Internet]. 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];16(76):157-68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n76/1990-8644-rc-16-76-157.pdf>
10. Castrillón Agudelo MC. Liderazgo en enfermería y desarrollo disciplinar. Rev Cuid [Internet]. noviembre de 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];9(18):6-12. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/77572/68548>
11. Vélez Mero NA, Vélez Macías MA, Vélez Franco MM, Mastarreno Cedeño MP. Seguridad y salud ocupacional a los profesionales de la salud en áreas hospitalarias con mayor riesgo de contagios. reciamuc [Internet]. 20 de mayo de 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];4(3):389-401. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/561/875>
12. Soria Culqui JL. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19, Puyo 2020 [Internet]. [Chimborazo]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7139/1/7>. TRABAJO DE TITULACION SORIA JORGE-ENF.pdf

13. Montero Vizcaíno YY, Vizcaíno Alonso M del C, Montero Vizcaíno Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería . Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];49(2):364-74. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n2/1561-3046-mil-49-02-e369.pdf>
14. Calle Jacinto de Guillén DE, Loncharich Vera NR. Efectividad de las Rondas Nocturnas en Enfermería en la Comodidad del Paciente de un Servicio de Cirugía. ENE [Internet]. 2019 [citado 22 de diciembre de 2020];14(1):14110. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/984>
15. Tufiño Gavidia CM. Factores determinantes como guía para la construcción de un plan estratégico que responda a mejorar los servicios de Salud en el CAA 213 Sur Valdivia [Internet]. [Santiago de Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4254/1/T-UCSG-POS-MGSS-68.pdf>
16. Hernández García M del C. Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. Psicooncología [Internet]. 2017 [citado 23 de diciembre de 2020];14(1):53-70. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/55811>
17. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. J Clin Nurs [Internet]. 15 de noviembre de 2020 [citado 6 de enero de 2021];29(21-22):4321-30. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15469>
18. Hofmeyer A, Kennedy K, Taylor R. Contesting the term 'compassion fatigue': Integrating findings from social neuroscience and self-care research. Collegian [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 6 de enero de 2021];27(2):232-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769619301672>

19. O'Callaghan EL, Lam L, Cant R, Moss C. Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 6 de enero de 2021];48:100785. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X19300631>
20. Portoghese I, Galletta M, Larkin P, Sardo S, Campagna M, Finco G, et al. Compassion fatigue, watching patients suffering and emotional display rules among hospice professionals: A daily diary study. *BMC Palliat Care* [Internet]. 25 de febrero de 2020 [citado 6 de enero de 2021];19(1):1-7. Disponible en: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12904-020-0531-5>
21. Simón Grima J. Inteligencia emocional: retrato e importancia en profesionales de la salud (trabajadores del sector fitness, cirujanos y podólogos). *Rev Ciencias la Comun e Inf* [Internet]. 21 de octubre de 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];25(2):23-40. Disponible en: <http://doi.org/10.35742/rcci.2020.25>
22. Ng B. La salud mental de las y los trabajadores de la salud en México durante la pandemia. *Plur y Consenso* [Internet]. 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];44:152-7. Disponible en: <http://revista.ibd.senado.gob.mx/index.php/PluralidadyConsenso/article/view/File/680/640>
23. Alharbi J, Jackson D, Usher K. The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *J Clin Nurs* [Internet]. 18 de agosto de 2020 [citado 6 de enero de 2021];29(15-16):2762-4. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15314>
24. Ortega-Campos E, Vargas-Román K, Velando-Soriano A, Suleiman-Martos N, Cañadas-de la Fuente GA, Albendín-García L, et al. Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout in oncology nurses: A systematic review and meta-analysis. *Sustain* [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 6 de enero de 2021];12(1):1-12. Disponible en: www.mdpi.com/journal/sustainability
25. Sudón Pollo S. Actitud del profesional de enfermería ante la fatiga por compasión y el estrés laboral en la práctica asistencial [Internet]. Universidad

- de Salamanca; 2020 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/144103/TFG_MarreroGuerra_ActitudFatiga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Alharbi J, Jackson D, Usher K. Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 31 de marzo de 2020 [citado 6 de enero de 2021];22(1):20-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12650>
 27. Murgueytio Cevallos LA. Diseño de un dispositivo de prevención de fatiga por compasión dirigido a voluntarios en cuidados paliativos [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17955>
 28. Das Neves Borges EM, Nunes da Silva Fonseca CI, Campos Pavan Baptista P, Leite Queirós CM, Baldonado Mosteiro M, Mosteiro Díaz MP. Fatiga por compasión en enfermeros de un servicio hospitalario de urgencias y emergencias de adultos. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2019 [citado 22 de diciembre de 2020];27(3175):1-6. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3175.pdf
 29. Cavanagh N, Cockett G, Heinrich C, Doig L, Fiest K, Guichon JR, et al. Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. *Nurs Ethics* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 6 de enero de 2021];27(3):639-65. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019889400>
 30. Aspiazu EL. Desigualdades de género en los discursos de la dirigencia sindical argentina. Estudio de caso en el sector salud. *Perfiles Latinoam* [Internet]. 2019 [citado 22 de diciembre de 2020];27(53):1-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/perlat/v27n53/0188-7653-perlat-27-53-00008.pdf>
 31. Ochoa Roca NE, Carreño Copara MM. Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de enfermería del Hospital III de emergencias Grau EsSalud - 2018 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional

- del Callao; 2019 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: [http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/3542/CARREÑO Y OCHOA_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/3542/CARREÑO_Y_OCHOA_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Robles Salguero RE, Muñoz Lara ME. Salario emocional en el desempeño laboral del personal de enfermería: Caso del Área de Emergencia de un Hospital Público de la Provincia de los Ríos. [Internet]. [Milagro]: Universidad Estatal de Milagro; 2020 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5180/1/Muñoz Lara Marjorie Elizabeth.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5180/1/Muñoz_Lara_Marjorie_Elizabeth.pdf)
 33. Carroll JJ, Mital S, Wolff J, Noonan RK, Martinez P, Podolsky MC, et al. Knowledge, preparedness, and compassion fatigue among law enforcement officers who respond to opioid overdose. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 6 de enero de 2021];217(1):108257. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871620304221>
 34. Copeland D. Brief Workplace Interventions Addressing Burnout, Compassion Fatigue, and Teamwork: A Pilot Study. *Western Journal of Nursing Research* [Internet]. 9 de julio de 2020 [citado 6 de enero de 2021];019394592093804. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0193945920938048>
 35. Ramírez Preciado M. Gestión del cuidado de enfermería en hospitales de complejidad II. Áncash, 2017 [Internet]. [San Pedro]: Universidad San Pedro; 2017 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7090/Tesis_58813.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Lévano Márquez LF. Gestión de Enfermería y evaluación de los procesos administrativos. Clínica El Golf. Lima, Perú 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad San Pedro; 2017 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: Plan de gestión tutelado por el modelo de Virginia Henderson para la práctica administrativa de enfermería en cuidados intensivos. Hospital III-1, Chiclayo, 2018
 37. Zambrano Vargas CA. Afrontamiento ante la muerte y calidad de vida en

- personal de enfermería. Servicio de Oncología. Clínica Delgado, Miraflores, Lima - 2018 [Internet]. [San Agustín]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10133/SEzavaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Berrospi Dionisio F, Martínez Hernández KE. Condiciones de trabajo y fatiga en enfermeras del Hospital Regional Ramiro Priale ESSALUD, Huancayo - 2017 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Peruana de los Andes; 2018 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/359/BERROSPI_F%2CMARTINEZ_K..pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Escalante Mariñas LP, Zapatel Ramirez NY. Desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Cajamarca, 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27813/escalante_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Pinto Cabello NL. Estrategias para desarrollar competencias comunicacionales en el desempeño laboral del profesional de Enfermería. Rev Arbitr del CIEG [Internet]. 2020 [citado 22 de diciembre de 2020];43(1):163-75. Disponible en: [http://www.grupociieg.org/archivos_revista/Ed.43\(163-175\)-Neudy Pinto_articulo_id626.pdf](http://www.grupociieg.org/archivos_revista/Ed.43(163-175)-Neudy_Pinto_articulo_id626.pdf)
41. Noguera Mena H. Intervención de Enfermería en Salud Mental desde la teoría de Betty Neuman, para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral, dirigido a un grupo de personas trabajadoras de la empresa Hellmann, heredia, costa rica, 2018 [Internet]. [San José]: Universidad de Costa Rica; 2019 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/80441/Sistematización>

Helder Noguera Mena.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Gómez Martínez S, Gil Juliá B, Castro Calvo J, Ruiz Palomino E, Ballester Arnal R. Fatiga compasiva en el personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Agora Salut* [Internet]. 2015 [citado 22 de diciembre de 2020];1(16):209-20. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/118482/17_Sandra_Gómez%2C_Beatriz_Gil%2C_Jesús_Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Das Neves Borges EM, Nunes da Silva Fonseca CI, Campos Pavan Baptista P, Leite Queirós CM, Baldonado Mosteiro M, Mosteiro Díaz MP. Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit*. *Re Lat - Am Enferm* [Internet]. 2019 [citado 22 de diciembre de 2020];27(3175):1-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31596410/>
44. Rebolledo L, Serrano A. Relación entre los estilos de afrontamiento, factores psicosociales laborales, el síndrome de burnout y la fatiga por compasión en profesionales de la salud y asistencia social en el marco de la crisis humanitaria en Venezuela [Internet]. [Caracas]: Universidad Católica Andrés Bello; 2018 [citado 22 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT6973.pdf>
45. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6th Ed. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES S.A., editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/1/#inbox/15a4cf4b02ab7f85?projector=1>
46. Celi Requena R, Alarcón Corder P, Amuy Atapoma S, Izquierdo Pinchi M, Bravo Benites E, Santillán Hospinal S, et al. Código de Ética y Deontología [Internet]. Lima, Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2009 [citado 31 de marzo de 2020]. 33 p. Disponible en: http://cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf
47. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving [Internet]. 4th Ed. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2016

- [citado 25 de julio de 2019]. 119 p. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>
48. Tribunal Internacional de Núremberg. Código de Núremberg [Internet]. Núremberg, Alemania; 1947 [citado 17 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>
 49. Moreno Milán B. Significado del trabajo y estrés percibido en cuidados paliativos: factores asociados [Internet]. [Madrid, España]: Universidad Complutense de Madrid; 2016 [citado 27 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/37681/1/T37222.pdf>
 50. Pfaff KA, Freeman-Gibb L, Patrick LJ, DiBiase R, Moretti O. Reducing the “cost of caring” in cancer care: Evaluation of a pilot interprofessional compassion fatigue resiliency programme. *J Interprof Care* [Internet]. 4 de julio de 2017 [citado 6 de enero de 2021];31(4):512-9. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13561820.2017.1309364>
 51. Coaston SC. Self-Care Through Self-Compassion: A Balm for Burnout. *Prof Couns* [Internet]. 2017 [citado 6 de enero de 2021];7(3):285-97. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1165683>
 52. Leal de Valor D, Bolívar de Muñoz M, Castillo Torrealba C. La Planificación Estratégica como proceso de integración de un equipo de salud. *Enfermería Glob* [Internet]. 2011 [citado 27 de diciembre de 2020];10(24):180-8. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/134881/124601>
 53. Ki K, Lam S, Yu S, Hung M. Compassion Fatigue among Healthcare Personnel in Acute Care Contexts: An Integrative Review. *Spec Issue GSTF J Nurs Heal Care* [Internet]. 20 de mayo de 2019 [citado 6 de enero de 2021];4(1). Disponible en: <http://dl6.globalstf.org/index.php/jnhc/article/view/1984>
 54. Bryson JM, Edwards LH, Van Slyke DM. Getting strategic about strategic planning research. *Public Manag Rev* [Internet]. 4 de marzo de 2018 [citado 6 de enero de 2021];20(3):317-39. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1285111>

55. Yu H, Jiang A, Shen J. Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 1 de mayo de 2016 [citado 6 de enero de 2021];57:28-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748916000134?via%3Dihub>
56. Sinclair S, Raffin-Bouchal S, Venturato L, Mijovic-Kondejewski J, Smith-MacDonald L. Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 1 de abril de 2017 [citado 6 de enero de 2021];69:9-24. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002074891730010X>
57. Nolte AG, Downing C, Temane A, Hastings-Tolsma M. Compassion fatigue in nurses: A metasynthesis. *J Clin Nurs* [Internet]. 1 de diciembre de 2017 [citado 6 de enero de 2021];26(23-24):4364-78. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.13766>

XI - ANEXO

ANEXO 1 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos OE: ¿Existe relación entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021?</p>	<p>Objetivo general: . Determinar la relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021.</p> <p>Objetivos específicos OE1: Determinar la relación entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación estadísticamente significativa entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021.</p> <p>Hipótesis específica: Existe una relación estadísticamente significativa entre la fatiga por compasión en su dimensión organizacional, situación laboral, factores extralaborales y el planeamiento estratégico en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021.</p>	Variable 1: Planeamiento estratégico			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
			Organizacional	Estrategias Liderazgo Planeamiento	1-6	ESCALA GLOBAL Deficiente: 0 a 6 Poco eficiente: 7 a 11 Eficiente: 12 a 17 ORGANIZACIONAL Deficiente: 0 a 2 Poco eficiente: 3 a 4 Eficiente: 5 a 6 SITUACIÓN LABORAL Deficiente: 0 a 2 Poco eficiente: 3 a 5 Eficiente: 6 a 7 FACTORES EXTRALABORALES Deficiente: 0 a 1 Poco eficiente: 2 a 3 Eficiente: 4
			Situación laboral	Horarios Tipo de contrato Capacitaciones Ambientes EPP Tiempo en el servicio	7-13	
			Factores extralaborales	Situación socioeconómica Situación familiar Edad	14-17	
			Variable 2: Fatiga por compasión			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos
			Psicológicos	Miedo Ansiedad Autoestima	1-6	ESCALA GLOBAL Deficiente: 0 a 5 Poco eficiente: 6 a 11 Eficiente: 12 a 16 ORGANIZACIONAL Deficiente: 0 a 2 Poco eficiente: 3 a 4 Eficiente: 5 a 6 SITUACIÓN LABORAL Deficiente: 0 a 2 Poco eficiente: 3 a 4 Eficiente: 5 a 6 FACTORES EXTRALABORALES Deficiente: 0 a 1 Poco eficiente: 2 a 3 Eficiente: 4
			Somáticos	Cefaleas Mialgias Cansancio	7-12	
			Sociales	Tendencia a crear conflictos Distanciamiento de familiares Distanciamiento de amigos	13-16	

ENFOQUE Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO
<p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: Observacional, analítico, transversal y prospectivo Nivel investigativo: relacional</p>	<p>La población estuvo conformada por el personal de enfermería 400 del Hospital público de lima. La muestra estadia fue de 50 participantes</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario sobre planeamiento estratégico (autoría propia) Cuestionario sobre fatiga por compasión (autoría propia)</p>	<p>Estadística descriptiva: Frecuencias relativas y absolutas, así como también las medidas de tendencia central. Estadística inferencial: Prueba de rho sperman para una sola muestra Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov</p>

ANEXO 2 - CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Reciba nuestros más cordiales saludo y agradecemos de antemano que haya mostrado interés por participar en este estudio. Este documento contiene toda la información referente al estudio y lo que involucra su participación; asimismo, le pedimos que lea detenidamente cada apartado y en caso existan dudas o cualquier tipo de asunto en que necesite más información, nos la puede hacer llegar al contacto registrado en este documento.

SECCIÓN I: Sobre la investigación

- **Título del proyecto:** Planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de Lima 2021
- **Nombre del investigador principal:** Marivel Saldaña Villanueva
- **Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el nivel de planeamiento estratégico y el nivel de fatiga por compasión en el personal de enfermería de un hospital público de Lima.

SECCIÓN II: Sobre su participación

- **Beneficios por participar:** Todos los participantes de este estudio recibirán información sobre cómo afronta eficientemente situaciones adversas, además de algunas recomendaciones para mejorar su nivel de planeamiento estratégico y eficiencia profesional.
- **Inconvenientes y riesgos:** La participación en este estudio no conlleva riesgos de tipo físico, psicológico o social para sus participantes.
- **Costo por participar:** No se le solicitará ninguna suma económica por participar en este estudio, ni durante toda su participación.
- **Confidencialidad:** Todos los datos que nos pueda brindar serán guardado con las medidas de seguridad necesarias para proteger su confidencialidad.
- **Renuncia:** Hacemos de su conocimiento que todos los participantes de este estudio cuentan con el pleno derecho de renunciar o desistir de su participación en cualquier momento y si necesitar una aprobación previa.
- **Participación voluntaria:** Todos los participantes de este estudio formaran parte del estudio de manera totalmente voluntaria.

SECCIÓN III: Información de contacto

- **Nombre:** Marivel Saldaña Villanueva
- **Teléfono:** +51 940 709 410

PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:

DNI:

Telf.:

INVESTIGADOR

Nombre y apellidos:

DNI:

Telf.:

ANEXO 3 - CUESTIONARIO SOBRE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado y marque solo una opción por cada enunciado.

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
1	¿Tienes conocimiento sobre el Manual de procesos?		
2	¿Crees que tu líder cumple con el perfil de liderazgo?		
3	¿Tiene conocimiento sobre el plan de gestión actual?		
4	¿La institución cuenta con la dotación suficiente de EPP?		
5	¿La institución cuenta con algún programa (mindfulness, relajación, disminución del estrés)?		
6	¿Hay la suficiente dotación de medicamentos e insumos para la cantidad de pactes en el hospital?		
7	Tienes conocimientos sobre las guías de procedimiento para la correcta colocación del EPP		
8	¿Tienes más de dos años en el servicio?		
9	¿Tu condición laboral es estable?		
10	¿La institución cuenta con ambiente de enfermería para el descanso o reposo?		
11	¿Tienes que hacer colas para ingresar a un ambiente (SSHH, comedor)?		
12	¿Cuentas con horarios de descanso y distracción dentro de tu turno laboral?		
13	¿Se les brinda capacitaciones constantemente?		
14	¿Es el único trabajo con el que cuentas actualmente?		
15	¿Cuentas con algún familiar en casa que requiera cuidados especiales?		
16	Tiene conocimiento si tu remuneración está dentro de una faja salarial estándar a nivel nacional		
17	¿Consideras que la edad es un factor determinante para el puesto de trabajo?		

ANEXO 4 - CUESTIONARIO SOBRE LA FATIGA POR COMPASIÓN

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado y marque solo una opción por cada enunciado.

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
1	¿Has sentido en algún momento, el no poder hacer nada para evitar la muerte de algún paciente?		
2	¿Sientes que tu trabajo es insuficiente y podrías hacer más?		
3	¿Has solicitado el cambio de servicio por motivos propiamente del trabajo?		
4	¿Tienes pesadilla o sueñas con el trabajo?		
5	¿Tienes miedo de contagiarte o contagiar a familiares y amigos?		
6	¿Tienes miedo a morir de esa enfermedad?		
7	¿Tienes dolores musculares constantemente?		
8	¿Tienes cefaleas constantemente?		
9	¿Existen momentos en la que no quieres asistir a tu turno programado?		
10	¿Existen momentos en el que quieras sentarte o pararte y no puedes?		
11	¿El tiempo del turno pasa rápidamente y no logras acabar tu actividad?		
12	¿Sientes que ya no quieres trabajar porque consideras que tienes una enfermedad no diagnosticada?		
13	¿Tienes conflicto con alguna colega?		
14	¿Has escuchado o visto conflictos entre colegas?		
15	¿Has tenido que aislarte de tu familia en algún momento por situaciones del trabajo?		
16	¿Has tenido que evitar reuniones con amistades por situaciones del trabajo?		

ANEXO 5 – BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO SOBRE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

PE_1	PE_2	PE_3	PE_4	PE_5	PE_6	PE_7	PE_8	PE_9	PE_10	PE_11	PE_12	PE_13	PE_14	PE_15	PE_16	PE_17	D_ORG_A_P	D_ORG_A_C	D_SL_P	D_SL_C	D_FE_P	D_FE_C	PE_P_UNT	PE_C_AT
0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	2	2	2	6	1
0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	2	2	1	2	2	7	2
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	2	4	2	2	2	10	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	3	2	2	2	7	2
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	3	4	2	1	1	11	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	3	2	3	2	8	2
0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	3	3	2	2	2	10	2
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	5	3	5	2	3	2	13	3
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	2	2	6	1
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	1	1	1	5	1
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	2	4	2	1	1	9	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	0	1	5	1
0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	4	2	2	2	8	2
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	3	3	2	3	2	11	2
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	4	2	5	2	2	2	11	2
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	3	4	2	2	2	11	2
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	3	2	4	2	2	2	9	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	4	2	3	2	9	2
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	1	3	2	3	2	8	2
0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	2	2	2	6	1
0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	2	2	1	2	2	7	2
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	2	4	2	2	2	10	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	3	2	2	2	7	2
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	3	4	2	1	1	11	2
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	3	2	3	2	8	2
0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	3	3	2	2	2	10	2

1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1

5	3	5	2	3	2	13	3
2	1	3	2	2	2	7	2
2	1	2	1	1	1	5	1
4	2	4	2	1	1	9	2
2	1	3	2	0	1	5	1
2	1	4	2	2	2	8	2
5	3	3	2	3	2	11	2
4	2	5	2	2	2	11	2
5	3	4	2	2	2	11	2
3	2	4	2	2	2	9	2
2	1	4	2	3	2	9	2
2	1	3	2	3	2	8	2
5	3	3	2	3	2	11	2
4	2	5	2	2	2	11	2
5	3	4	2	2	2	11	2
3	2	4	2	2	2	9	2
2	1	4	2	3	2	9	2
2	1	3	2	3	2	8	2
1	1	3	2	2	2	6	1
3	2	2	1	2	2	7	2
4	2	4	2	2	2	10	2
2	1	3	2	2	2	7	2
6	3	4	2	1	1	11	2
3	2	3	2	3	2	9	2

ANEXO 6 – BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO SOBRE LA FATIGA POR COMPASIÓN

FC _1	FC _2	FC _3	FC _4	FC _5	FC _6	FC _7	FC _8	FC _9	FC_ 10	FC_ 11	FC_ 12	FC_ 13	FC_ 14	FC_ 15	FC_ 16	D_PSI C_P	D_PSI C_C	D_SOM A_P	D_SOM A_C	D_SOC I_P	D_SOC I_C	FC_P UNT	FC_C AT
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	3	4	3	16	3
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	5	3	4	2	4	3	13	3
1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2	0	1	3	2	6	2
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	1	3	2	5	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	2	6	2
1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	1	1	1	4	1
1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	2	4	2	3	2	10	2
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	2	2	4	1

1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

4	2	1	1	3	2	8	2
4	2	6	3	3	2	13	3
3	2	1	1	3	2	7	2
3	2	3	2	3	2	9	2
3	2	2	1	3	2	8	2
2	1	3	2	1	1	6	2
4	2	2	1	1	1	7	2
2	1	4	2	3	2	9	2
2	1	1	1	3	2	6	2
2	1	3	2	1	1	6	2
1	1	1	1	3	2	5	1
4	2	2	1	1	1	7	2
2	1	4	2	3	2	9	2
2	1	1	1	3	2	6	2
2	1	3	2	1	1	6	2
1	1	1	1	3	2	5	1
3	2	1	1	3	2	7	2
5	3	4	2	4	3	13	3
3	2	0	1	3	2	6	2
2	1	0	1	3	2	5	1
2	1	1	1	3	2	6	2
3	2	0	1	1	1	4	1
3	2	4	2	3	2	10	2
2	1	0	1	2	2	4	1

ANEXO 7 – BASE DE DATOS DEL LA PRUEBA PILOTO – PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

PARTICIPANTES	PE_1	PE_2	PE_3	PE_4	PE_5	PE_6	PE_7	PE_8	PE_9	PE_10	PE_11	PE_12	PE_13	PE_14	PE_15	PE_16	PE_17
Participante 1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Participante 2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Participante 3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
Participante 4	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Participante 5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
Participante 6	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
Participante 7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Participante 8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
Participante 9	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Participante 10	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0

ANEXO 8 – BASE DE DATOS DEL LA PRUEBA PILOTO – FATIGA POR COMPASIÓN

PARTICIPANTES	PE_1	PE_2	PE_3	PE_4	PE_5	PE_6	PE_7	PE_8	PE_9	PE_10	PE_11	PE_12	PE_13	PE_14	PE_15	PE_16
Participante 1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
Participante 2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Participante 3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Participante 4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
Participante 5	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Participante 6	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
Participante 7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Participante 8	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Participante 9	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Participante 10	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 ORGANIZACIÓN								
1	¿Tienes conocimiento sobre el Manual de procesos?	X		X		X		
2	¿Crees que tu líder cumple con el perfil de liderazgo?	X		X		X		
3	¿Tiene conocimiento sobre el plan de gestión actual?	X		X		X		
4	¿La institución cuenta con la dotación suficiente de EPP?	X		X		X		
5	¿La institución cuenta con algún programa (mindfulness, relajación, disminución del estrés)?	X		X		X		
6	¿Hay la suficiente dotación de medicamentos e insumos para la cantidad de pactes en el hospital?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 LABORAL								
7	Tienes conocimientos sobre las guías de procedimiento para la correcta colocación del EPP	X		X		X		
8	¿Tienes más de dos años en el servicio?	X		X		X		
9	¿Tu condición laboral es estable?	X		X		X		
10	¿La institución cuenta con ambiente de enfermería para el descanso o reposo?	X		X		X		
11	¿Tienes que hacer colas para ingresar a un ambiente (SSH, comedor)?	X		X		X		
12	¿Cuentas con horarios de descanso y distracción dentro de tu turno laboral?	X		X		X		
13	¿Se les brinda capacitaciones constantemente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 FACTORES EXTERNOS								
14	¿Es el único trabajo con el que cuentas actualmente?	X		X		X		
15	¿Cuentas con algún familiar en casa que requiera cuidados especiales?	X		X		X		

16	Tiene conocimiento si tu remuneración esta dentro de una faja salarial estándar a nivel nacional	X		X		X		
17	¿Consideras que la edad es un factor determinante para el puesto de trabajo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 15 de octubre del 2020.


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Anexo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA FATIGA POR COMPASIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 PSICOLÓGICA								
1	¿Has sentido en algún momento, el no poder hacer nada para evitar la muerte de algún paciente?	X		X		X		
2	¿Sientes que tu trabajo es insuficiente y podrías hacer más?	X		X		X		
3	¿Has solicitado el cambio de servicio por motivos propios del trabajo?	X		X		X		
4	¿Tienes pesadilla o sueñas con el trabajo?	X		X		X		
5	¿Tienes miedo de contagiarte o contagiar a familiares y amigos?	X		X		X		
6	¿Tienes miedo a morir de esa enfermedad?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 SOMÁTICA								
7	¿Tienes dolores musculares constantemente?	X		X		X		
8	¿Tienes cefaleas constantemente?	X		X		X		
9	¿Existen momentos en la que no quieres asistir a tu turno programado?	X		X		X		
10	¿Existen momentos en el que quieras sentarte o pararte y no puedes?	X		X		X		
11	¿El tiempo del turno pasa rápidamente y no logras acabar tu actividad?	X		X		X		
12	¿Sientes que ya no quieres trabajar por que consideras que tienes una enfermedad no diagnosticada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 SOCIAL								
13	¿Tienes conflicto con alguna colega?	X		X		X		
14	¿Has escuchado o visto conflictos entre colegas?	X		X		X		
15	¿Has tenido que aislarte de tu familia en algún momento por situaciones del trabajo?	X		X		X		

17	¿Has tenido que evitar reuniones con amistades por situaciones del trabajo?	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 15 de octubre del 2020.


Firma del Experto Informante.
Especialidad

ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO

Planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el personal de enfermería del Hospital público de Lima 2021

2. AUTOR

Lic. Marivel Saldaña Villanueva

3. RESUMEN

Este trabajo es un estudio que buscó determinar la relación de entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión el personal de enfermería de un hospital de Lima. Este estudio es de enfoque cuantitativo y tuvo un diseño de investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo. La muestra estudiada fue de 50 participantes; el instrumento para evaluar las variables fueron dos cuestionarios creados a propósito de este estudio. El análisis estadístico principal fue realizado mediante la prueba de rho sperman con un nivel de confianza del 95%; además también se utilizó las frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central.

Del análisis se obtuvo que el 80,0% tuvo un nivel medio de planeamientos estratégico y el 52,0% mostró un nivel bajo de fatiga por compasión. En el análisis inferencial se encontró que no existía una relación estadísticamente significativa entre ambas variables para la población estudiada.

4. **PLABRAS CLAVE:** Planificación estratégica, Compasión enfermería, Hospitales

5. ABSTRACT

This work is a study that sought to determine the relationship between strategic planning and compassion fatigue in the nursing staff of a hospital in Lima. This study has a quantitative approach and had an observational, analytical, cross-sectional and prospective research design. The sample studied was 50 participants; the instrument to evaluate the variables were two questionnaires created for the purpose of this study. The main statistical analysis was performed using the rho sperman test with a 95% confidence level; in addition, absolute and relative frequencies were also used, as well as measures of central tendency.

From the analysis, it was obtained that 80.0% had a medium level of strategic planning and 44.0% showed a high level of compassion fatigue. In the inferential analysis it was found that there was no statistically significant relationship between both variables for the studied population.

6. KEYWORDS: Strategic planning, Fatigue, Compassion, Nursing staff, Hospitals (MeSH).

7. INTRODUCCIÓN

La historia ha mostrado el importante rol que cumple el personal de enfermería en el sistema de salud por lo que resulta de gran importancia que cada integrante de este equipo pueda trabajar eficientemente dentro de dicho sistema (1).

Las deficiencias de los sistemas de salud son consideradas un problema común de la mayoría de los países, antecedentes como lo suscitado en Estados Unidos con “Managed Care” y el “Prospective Payment” muestran la necesidad de reformar el sistema de salud, en donde empezar a fortalecer los recursos humanos es una de las prioridades (2).

El personal de enfermería suele estar en constante afrontamiento de las deficiencias de estos sistemas, por lo que suele verse claras repercusiones de manera psicológica, social e incluso con manifestaciones somáticas a raíz de esta constante exposición a situaciones adversas, donde también se considerar los eventos funestos en los pacientes producto de las patología o eventos que los aquejan (3).

Es importante mencionar que una gran proporción del personal de enfermería ha mostrado tener depresión, ansiedad y estrés (30,8%, 41,8%, 34,1% respectivamente). Inclusive, más de las tres cuartas partes (79,3%) ha presentado manifestaciones físicas a consecuencia del estrés laboral y el 46% ha presentado niveles altos de afecciones psicológicas (4,5).

Existen estudios que muestran deficiencias en las capacidades de este recurso humano, en donde se considera aspectos como liderazgos, capacitación y otros aspectos relacionados al planeamiento estratégico. En algunas situaciones se ha visto que una de las principales barreras para alcanzar la implementación de nuevos sistemas tecnológicos para optimizar los servicios prestado es la poca adaptabilidad a nuevos sistemas por parte de los profesionales de la salud (6).

Algunos autores han definido el planeamiento estratégico como el conjunto de medidas, decisiones y direcciones que permiten alcanzar las metas esperadas; para ello es necesario una adecuada congruencia, estructuración y liderazgo en el ámbito organizacional interno y externo (8).

Por otra parte, la fatiga por compasión se ha definido como los efectos de estar expuestos de manera constante a situaciones adversas afectando no solo aspecto emocionales, sociales y espirituales, sino también aspectos físicos (7).

8. METODOLOGÍA

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo básico y un diseño de investigación de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo.

La población estuvo conformada 400 enfermeras del Hospital público de lima, la muestra estuvo conformada por 50 enfermeras el tamaño muestra fue de 50 participantes. Tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia o de tipo intencional

El análisis estadístico fue realizado con la prueba estadística Rho sperman para una sola muestra considerando un nivel de confianza del 95%; además, se determinaron las frecuencias absolutas y relativas para conocer el comportamiento de las variables y sus dimensiones. Para el procesamiento estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS 25.0.

Los instrumentos utilizados fueron dos: un cuestionario sobre planeamiento estratégico diseñado en este estudio, validado por jueces y con una confiabilidad de alta ($KR_{20}=0,609$); y un cuestionario sobre la fatiga por compasión que también fue diseñado en este estudio, validado por jueces y con una confiabilidad muy alta ($KR_{20}=0,814$).

9. RESULTADOS

El principal hallazgo de esta investigación se muestra a continuación:

Tabla Nº 1: Relación entre el planeamiento estratégico y la fatiga por compasión Tablas Cruzadas

Fatiga por Compasión		Planeamiento Estratégico			Total
		Deficiente	Poco Eficiente	Eficiente	
Deficiente	Recuento	1	25	0	26
	% del total	2%	50%	0%	52%
Poco Eficiente	Recuento	3	2	0	5
	% del total	6%	4%	0%	10%
Eficiente	Recuento	4	13	2	19
	% del total	8%	26%	4%	38%
TOTAL	Recuento	8	40	2	50
	% del total	16%	80%	4%	100%

Fuente: Cuestionario de Planeamiento Estratégico y Fatiga por Compasión

GRAFICO 9: TABLAS CRUZADAS

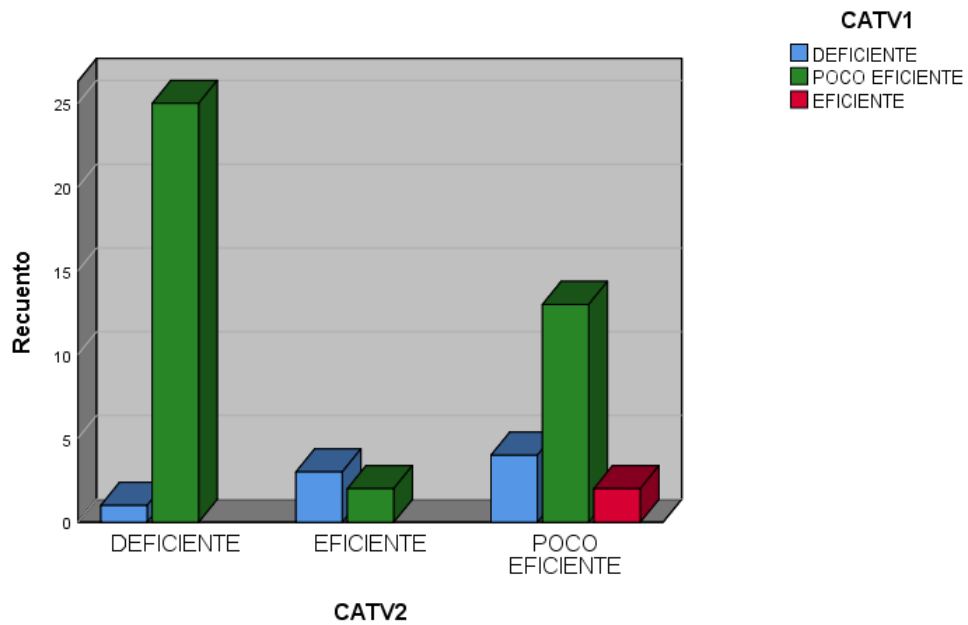


Figura N°01: Gráfica de frecuencias de ambas variables.

Interpretación:

Podemos ver que el personal de enfermería de un Hospital público de Lima está en una deficiente clasificación, con un nivel eficiente de 8%, un nivel poco eficiente con un 6% y un nivel deficiente con un 2%. El deficiente nivel del personal de enfermería con clasificación poco eficiente es del 50%, un nivel eficiente de 26% y el nivel del 4% con nivel poco eficiente. Con una eficiente clasificación, con un nivel eficiente de 4%, un nivel poco eficiente y deficiente con un 0%.

10. DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio han permitido conocer el comportamiento de cada una de las variables y la relación que tienen entre sí. Si bien para realizar una adecuada comparación de resultados es importante que ambos estudios utilicen el mismo instrumento, escalas y técnicas; sin embargo, en este estudio se ha utilizado instrumentos diseñados a propósito de este estudio. A pesar de ello, estudios como el de Moreno (8) permiten conocer que se logró encontrar una relación entre el estrés percibido en el ambiente laboral y el significado laboral (constructo similar a la dimensión organizacional del planeamiento estratégico); al comparar dichos hallazgos se observa la discrepancia con nuestros hallazgos y que posiblemente pueda deberse a la diferencias en los instrumentos, además que en que la población estudiada por Moreno fue casi cuatro veces mayor a la evaluada en este estudio.

11. CONCLUSIONES

En primer lugar, se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la planificación estratégica y la fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021.

De manera secundaria se concluye que hubo un nivel medio de planeamiento estratégico y un nivel alto de fatiga por compasión en el personal de enfermería de un Hospital público de lima en el año 2021.

12. REFERENCIAS

1. Romero De Julián FJ. Planificación estratégica para el desarrollo profesional de enfermería [Internet]. [Badajoz, España]: Universidad de Extremadura; 2014 [citado 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://dehesa.unex.es/bitstream/10662/2279/1/TDUEX_2014_Romero_de_Julian.pdf
2. Monge Lozano P. La planificación estratégica en los hospitales de Estados Unidos. Boletín económico ICE [Internet]. 2002;17(2742):37-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=274657>
3. Myezyentseva O. Fatiga por compasión en los profesionales de enfermería. Revisión sistemática [Internet]. [Barcelona, España]: Universidad Pompeu Fabra; 2014 [citado 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25371/Myezyentseva_Olha_2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. Virto-Concha CA, Virto-Farfán CH, Cornejo-Calderón AA, Loayza-Bairo W, Álvarez-Arce BG, Gallegos-Laguna Y, et al. Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú. Rev Científica Enfermería [Internet]. 2021 [citado 23 de diciembre de 2021];9(3):50-60. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>
5. Marquina-Luján Román J, Adriazola Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. ACC CIETNA [Internet]. 2021 [citado 23 de diciembre de 2021];7(2):35-42. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391/1020>
6. Revoredo Iparraguirre JF, Cavalcanti OScategui J. An experience with implementation of electronic medical records in Peru. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2014 [citado 23 de diciembre de 2021];35(5):365. Disponible en: link.gale.com/apps/doc/A387650158/PPNU?u=univcv&sid=PPNU&xid=bd201d6a

7. Hernández García M del C. Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncología* [Internet]. 2017 [citado 23 de diciembre de 2021];14(1):53-70. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/55811>
8. Moreno Milán B. Significado del trabajo y estrés percibido en cuidados paliativos: factores asociados [Internet]. [Madrid, España]: Universidad Complutense de Madrid; 2016 [citado 27 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/37681/1/T37222.pdf>