

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO



**TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS
ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SEDE BREÑA, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y
DOCENCIA SUPERIOR**

TESISTA:

JANET ISELA CORIPUNA SAYCO

ASESORA:

DRA. VERÓNICA CAJAS BRAVO

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA:

Dedico esta tesis:

A mis hijos Alberto, Mitchell, Gabriel por su tolerancia ante mis ausencias, su entusiasmo y perseverancia fue decisivo para mí.

A mis padres Modesto y Martina por su apoyo incondicional.

A mis amigos y familiares por alentarme en todo este proceso.

A mi esposo Leonardo por creer en mí.

AGRADECIMIENTOS:

En primer lugar, agradezco a Dios por darme fortaleza en cada paso de esta investigación.

Agradezco a todos los profesores por sus conocimientos y ayuda para concluir con éxito este trabajo

Agradezco a la Dra. Verónica Cajas, Dra. Dimna Alfaro por el apoyo brindado

Agradezco a mi familia su motivación y confianza permitieron dar un exitoso término a este desafío en mi vida.

Janet Isela Coripuna Sayco

RESUMEN

La investigación que aquí presentamos y titulamos **“Trabajo en equipo y competencias de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017”**, tuvo como propósito principal determinar si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017; objetivo que se logró demostrar pues efectivamente se concluyó que existe influencia entre las variables. En la investigación seguimos el procedimiento metodológico establecido por la nuestra Casa Superior de Estudios, se trató de una investigación aplicada y descriptiva; la población estuvo conformada por 60 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del INSN – Sede Breña, la muestra fue censal pues se tomó a toda la población por el acceso a la misma, según la muestra seleccionada. Posteriormente se procesó la información estadística en el Software SPSS y se elaboraron y presentaron los gráficos y tablas respectivos, los mismos que fueron analizados e interpretados. Se llegó a la conclusión de que, el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Palabras claves: trabajo, competencia, equipo, resultados.

ABSTRACT

The research presented here and titled "Team work and competencies of the nurses of the intensive care unit of the Child Health Institute, Sede Breña, 2017", had as its main purpose to determine if teamwork influences the strengthening of the skills of the nurses of the Intensive Care Unit of the Child Health Institute, Sede Breña, 2017; This objective was demonstrated because it was concluded that there is an influence between the variables. In the research we follow the methodological procedure established by our Higher House of Studies, it was an applied and descriptive investigation; For this purpose, an instrument was applied to a total sample of 60 nurses working in the Intensive Care Unit of the INSN-Sede Breña, according to the selected sample. Subsequently, the statistical information was processed in the SPSS Software and the respective graphs and tables were prepared and presented, the same ones that were analyzed and interpreted. It was concluded that, in effect, teamwork influences the strengthening of the skills of the nurses of the Intensive Care Unit of the Child Health Institute, Breña Headquarters.

Keywords: work, competition, team, results.

INTRODUCCIÓN

La tesis titulada **“Trabajo en equipo y competencias de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017”** se llevó a cabo en base a un estudio sobre la realidad del personal de la unidad en mención respecto del trabajo en equipo y la forma como puede influir en las competencias del personal.

Como conclusiones podemos indicar que existe una relación positiva y significativa entre el trabajo en equipo influye y el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, como principal conclusión.

En cuanto a la estructura de la investigación, ésta estuvo conformada de la siguiente manera: En el *Capítulo I* se desarrolló la Problemática de la Investigación, se formulan problemas, objetivos, hipótesis, y también contiene la justificación, importancia, viabilidad y limitaciones propias de la investigación. En el *Capítulo II* se desarrolló el Marco Teórico de la investigación; para ello, se recopiló información teórica y conceptual sobre las variables en estudio de los diversos autores o tratadistas.

Asimismo, en el *Capítulo III* se presenta el Marco Metodológico de la Investigación, que contiene el tipo de investigación, diseño y esquema de la investigación; se indica y desarrolla la población y muestra; se señalan los instrumentos de recolección de datos; así como las técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos. El *Capítulo IV* contiene los Resultados de la Investigación, se presentan las diversas tablas y gráficos estadísticos

VII

debidamente analizados y descritos, asimismo se desarrolla la contrastación de la hipótesis general en base a la prueba de hipótesis, y se incluyen los aportes científicos de la investigación.

Finalmente, en el *Capítulo V* se presenta la Discusión de Resultados y también se incluyen las Conclusiones y Recomendaciones, las Referencias bibliográficas y los Anexos correspondientes.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS:	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vi
ÍNDICE	viii
CAPÍTULO I	10
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
a. Descripción del problema.....	10
b. Formulación del problema.....	12
Problema general.....	12
Problemas Específicos	12
c. Objetivo general y objetivos específicos	13
Objetivo General	13
Objetivo Específicos	13
d. Hipótesis y sistema de hipótesis.	14
Hipótesis General	14
Hipótesis específicas	14
e. Variables.....	14
Variable Independiente.....	14
Variable Dependiente	14
f. Justificación e importancia	15
g. Viabilidad	16
h. Limitaciones	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
a. Antecedentes	17
b. Bases Teóricas	20
c. Bases conceptuales	35
CAPÍTULO III	39
MARCO METODOLÓGICO	39
a. Tipo de investigación	39
b. Diseño y esquema de la investigación.....	39
c. Población y muestra	41

IX

d.	Definición operativa del instrumento de recolección de datos	41
e.	Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	42
CAPÍTULO IV		44
RESULTADOS		44
a.	Resultados del trabajo de campo	44
b.	Contrastación de las hipótesis secundarias.	62
CAPÍTULO V		65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		65
a.	Contrastación de los resultados del trabajo de campo	65
b.	Contrastación de la hipótesis general en base a la prueba de hipótesis.....	66
c.	Aporte científico de la investigación	67
CONCLUSIONES		68
SUGERENCIAS		70
BIBLIOGRAFÍA		71
ANEXOS.....		75
	Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	76
	Anexo 2: INSTRUMENTO ENCUESTA	77
	Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	85
	Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	86
	Anexo 5: EVALUACION DE EXPERTOS... ..	87

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

a. Descripción del problema

La demanda de atención en salud oportuna, el avance tecnológico, la evolución en las terapias, la aparición de nuevas enfermedades de difícil resolución, hace que las ciencias médicas evolucionen constantemente y que tengan que estar necesariamente adaptándose a los cambios o necesidades del mercado y la sociedad en general.

El profesional de Enfermería es la persona responsable de brindar un servicio esencial y dinámico para promover y mantener la salud del individuo, familia y comunidad. La Enfermera que labora en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Pediátrica debe tener competencias que le permitan desenvolverse adecuadamente en la atención de pacientes críticos, en la parte cognitiva, actitudinal y procedimental; además de desarrollar habilidades propias para el óptimo desempeño de su labor como profesional.

El trabajo del profesional de la enfermera experta en las unidades de servicios críticos indica que debe tener este profesional un juicio clínico y ético; de forma que da respuesta a las situaciones cambiantes desde el reconocimiento de lo que es importante y necesario en cada momento, proporcionando al paciente y familia los mejores cuidados.

El cuidado de enfermería se mide por la atribución que reciben los estudiantes, a través de una sólida formación con un enfoque crítico,

capaz de asumir los diversos roles de un sistema de salud cambiante y para un liderazgo que le permita participar en las decisiones en materia de salud. Castro R: Diez. M: Helfer S: Huberman S: López M: Marticorena B: Mora F: Pinto L: Quineche D. (2009). (1)

Las competencias de las enfermeras actualmente no se encuentran afianzadas como para poder realizar un trabajo eficiente en la unidad. Aunque las enfermeras tienen un tiempo de experiencia mínimo de 5 años laborando en la institución, no tienen la práctica de atender niños en estado crítico.

Dentro de estas competencias se observa la falta de capacidad para trabajar en equipo y falta de capacidad para la toma de decisiones; falta de capacidad para administrar en forma segura fármacos y falta de capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de la Enfermería.

El trabajo en una unidad crítica demanda contar con personal profesional altamente capacitado, por lo tanto, la enfermera debe ser competente para la solución de problemas emergentes día a día.

Se toma como competencias genéricas de proceso de afianzamiento a trabajo en equipo y toma de decisiones, ya que la práctica profesional en servicios generales llámese cirugía o medicina, son muy diferentes al laborar en área crítica por lo complejo de los casos a tratar. Para lograr

estas competencias se evaluará a través de una rúbrica, nos permite evaluar el proceso del mejoramiento de la competencia.

Las competencias específicas sujetas al proceso de afianzamiento son administración segura de fármacos y aplicación de principios de seguridad, de igual manera las enfermeras rotantes en su práctica profesional administran medicamentos, pero no inotropos, sedantes, antihipertensivos, como si se realiza en la UCI, lo que se quiere es que al final de la rotación la enfermera conozca, aplique principios de bioseguridad aprenda a preparar y administrar en forma segura medicinas en la UCI.

Al término de esta investigación lo que espera de las pasantías lograr el afianzamiento de las competencias en las enfermeras, de esta manera mejoren la calidad de su trabajo y la atención de los pacientes.

b. Formulación del problema

Problema general

¿De qué manera el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017?

Problemas Específicos

- a. ¿De qué manera el trabajo en equipo influye en la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de

Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña,
2017?

- b. ¿De qué manera el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017?

c. Objetivo general y objetivos específicos

Objetivo General

Determinar si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Objetivo Específicos

- a. Determinar si el trabajo en equipo influye en la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.
- b. Establecer si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

d. Hipótesis y sistema de hipótesis.**Hipótesis General**

El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Hipótesis específicas

- a. El trabajo en equipo influye con la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.
- b. El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017

e. Variables**Variable Independiente:**

Trabajo en equipo

Variable Dependiente:

Competencias profesionales

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Tipo de Variable	Indicador	Respuesta	Escala de Medición
Variable Independiente Trabajo en equipo	Toma de decisiones	Cuantitativa	Análisis Juicio	Si No No sabe, no opina	Nominal
	Ambiente de trabajo	Cuantitativa	Motivación Coordinación Orientación a resultados	Si No No sabe, no opina	Nominal
Variable Dependiente Competencia profesionales	Competencias genéricas	Cuantitativa	Aprendizaje Conocimiento	Si No No sabe, no opina	Nominal
	Competencias específicas	Cuantitativa	Administración segura de fármacos Principios de seguridad e higiene	Si No No sabe, no opina	Nominal

f. Justificación e importancia

El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el trabajo en equipo y las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña; pues es un factor importante que permite mejorar nivel de conocimiento de las enfermeras y el dominio de sus competencias; y lo que trae como resultados mejor atención al paciente y cumplimiento de objetivos o metas trazadas; con la consiguiente mejora de la calidad de vida de los pacientes.

La formación profesional de la Enfermera no se limita a los años de estudios universitarios y los de una especialidad, la constante evolución de la tecnología hace indispensable su actualización acorde con los

avances en las terapias, procedimientos, medicamentos, uso de tecnología dura y blanda, así como las enfermedades cada día más agresivas en su resolución. Las competencias adquiridas producto de su práctica diaria hacen de la Enfermera un profesional competente, por lo tanto, el afianzar las competencias genéricas y específicas son indispensables dentro del contexto laboral.

Es una necesidad hacer este tipo de estudio, porque actualmente las enfermeras deben cumplir una labor en la Unidad de Cuidados Intensivos que demanda tener habilidades, conocimientos para priorizar sus actividades en la recuperación del paciente, la autonomía, la toma de decisiones, le sirven para solucionar problemas emergentes de los pacientes por el mismo cuadro grave e inestable.

g. Viabilidad

El estudio fue viable, pues, en el aspecto presupuestal, la tesista cubrió el costo total previsto. En lo que se refiere al apoyo de personal, sólo fue necesario el apoyo de un estadístico profesional, quien resolvió técnicamente esta necesidad de la tesis. Se tuvo previsto el uso de instrumentos (evaluaciones objetivas) y materiales a usarse durante la ejecución e Informe de la investigación.

h. Limitaciones

No hubo limitaciones de recursos tampoco de fuentes de información ni de apoyo ni de orden económico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

a. Antecedentes

Para efectos de nuestra investigación se han encontrado los siguientes antecedentes:

Evi Dora Vega Rivera (2010), en la investigación de *título Capacidad de toma de decisión de la Enfermera Jefe servicio asociada a factores Institucionales en el Hospital Sergio Bernales durante los meses Junio – febrero 2010* para la Universidad Privada San Juan Bautista; donde se llegó a la conclusión que la toma de decisión es un modo estilos de liderazgo el consultivo y el autocritico, obtener ideas y sugerencias , es decir comparte cara a cara los problemas con sus subordinados; sin embargo la decisión final la toma la jefa de Enfermeras . Una vez más este estudio nos hace ver que la enfermera tiene que ser competente, demostrar su liderazgo en todo momento, lo que se ve reflejado en la acertada toma de decisiones (2).

Melina Marisol Sánchez Vásquez (2010), en la investigación de título, *Conocimientos de la Enfermera para prevenir riesgos en la Administración de Fármacos Cardiovasculares, en el Servicio de Emergencia, del Hospital General de Huacho en el año 2010* Teniendo como objetivo el Determinar en las Enfermeras la prevención de riesgo durante la administración parenteral de los

fármacos cardiovasculares en situación de emergencia. Donde llegó a la conclusión, que la mayoría de las Enfermeras conoce sobre la prevención de riesgos en la administración de medicamentos y conoce como actuar frente a situaciones adversas durante la administración de medicamentos. Esta investigación nos refleja la importancia de las competencias de la Enfermera y el cumplimiento de los principios éticos como el de no maleficencia (3).

Angelina Gaitán Castillo (2010), en la investigación de título *Relación entre el nivel de conocimientos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el profesional de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen del año 2010*. En este estudio se demostró que, a mayor conocimiento de la persona, el desarrollo de su práctica profesional será efectivo, eficaz y eficiente (4).

Escobar Arévalo Pamela Susana (2008), en la investigación realizada. *Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad: lavado de manos que realizan los enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Militar Central*, donde concluye que la calidad de Enfermería es un proceso que pretende alcanzar el más alto grado de excelencia en la realización de los cuidados al estar en contacto directo con el paciente; es primordial que esta conozca y practique de manera adecuada las medidas de bioseguridad en cuanto a las indicaciones y técnicas de lavado de manos , a fin de resguardar su integridad física y de igual manera proteger a, los pacientes que atiende. Considero que las buenas prácticas de medidas de bioseguridad, son importantes para todo profesional de salud, esto refleja el nivel formativo, de

responsabilidad por su salud y salud de las personas a su cargo y este estudio nos lo reafirma. (5)

Massó Matilde, (2008) en el estudio realizado concluyo que la naturaleza de la competencia es fruto de la combinación y articulación de diferentes elementos como son los conocimientos, las aptitudes y los comportamientos o actitudes. Se ha mostrado que la competencia posee un carácter dual debido a su estrecha relación con el contexto en que se desarrolla la acción y por otro lado, a la necesidad de elaborar listados de competencias con un grado de descontextualización suficiente, como para que sean herramientas eficaces a la hora de gestionar aspectos como la remuneración, o los mercados internos de trabajo. Las expectativas generadas por la competencia se han visto truncadas en cierta medida por no reflejar suficientemente las peculiaridades del trabajo de cada taller y tampoco aquellos aspectos en que se precisa más capacidad innovativa y creativa (6).

Hilda Cristina Lustrera Obrego (2006) en la Investigación realizada, *Percepción de las enfermeras respecto al trabajo en equipo durante su ejercicio profesional” teniendo como metodología de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método* descriptivo, de corte transversal ,llego a las conclusiones que existe un porcentaje significativo de enfermeras que tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a desfavorable con respecto a la práctica de la toma de decisiones frente a los problemas que se presentan en sí mismos. El trabajo en equipo según los miembros del equipo de trabajo existe un porcentaje significativo 61.91%de las enfermeras que tienen una percepción medianamente favorable con tendencia a desfavorable relacionado con la aceptación con las

diferentes profesiones. Este estudio muestra que el trabajo que realiza la enfermera diariamente, es de constante coordinación con los demás miembros del equipo de salud, por lo tanto, su capacidad para realizar trabajo en equipo debe ser eficiente (7).

b. Bases Teóricas

TRABAJO EN EQUIPO

Bonals (2000) manifiesta: Se entiende como las diversas formas de colaboración entre un grupo de personas que, con una misión u objetivo común trabajan coordinadamente y bajo la dirección de un líder para la consecución de los intereses colectivos (8).

Básicamente, toda organización está compuesta por un grupo de personas, las cuales, deben trabajar en pro de un objetivo final previamente planificado. Por tanto, surge aquí la clave para que esto se logre con éxito y ello es sin duda, el trabajo en equipo.

Existen diversas definiciones respecto al significado del mencionado "trabajo en equipo". Katzenbach y K. Smith,(1982) define como al "número reducido de personas con capacidades complementarias, comprometidas con un propósito, un objetivo de trabajo y un planeamiento comunes y con responsabilidad mutua compartida", según Luis Riquelme Fritz. "El trabajo en equipo es un conjunto de personas que cooperan para lograr un solo resultado general" (9).

En esa dimensión el trabajo en equipo es un método de trabajo colectivo "coordinado" en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan

sus roles y funciones, para lograr objetivos comunes al realizar una tarea conjunta. De esta manera el trabajo en equipo es más que un método o modelo operativo. Es una cultura basada en el concepto de integración de un equipo humano dentro de una empresa con el objetivo claro de alcanzar la meta mediante la interacción entre los miembros y un flujo operacional altamente coordinado. La química o “dinámica” entre los miembros se fundamenta en la línea de pensamiento de las personas involucradas en el proyecto. Esto significa que el equipo es como las diferentes partes del cuerpo humano y debe “pensar con la misma cabeza”. O sea que, aunque desarrollen diferentes funciones están integradas en un organismo y actúan coordinadamente utilizando un cerebro coordinador.

Chavienato (2010), afirma que, para fomentar el trabajo en equipo dentro de la organización, se necesita actuar y compartir el mismo entusiasmo para alcanzar la meta del equipo (10).

Dentro de sus ventajas podemos citar:

- Al tratarse de personas diferentes, cada uno entrega un aporte en particular al equipo. Habrá quienes tengan más habilidades manuales, mientras otros le darán un mayor uso a su intelecto. Habrá líderes y otros seguidores. En definitiva, la diversidad hará el enriquecimiento mutuo.
- Tratándose de seres con capacidad de raciocinio., es lógico encontrar a individuos que discrepen por las diferencias de sus ideas, pero que resulta beneficioso considerando obtener mayor creatividad en la solución de problemas.
- Se logra la integración de metas específicas en una meta común.
- Prevalece la tolerancia y el respeto por los demás.

- Al sentirse parte real de un equipo, donde son tomados en cuenta, las personas se motivan a trabajar con un mayor rendimiento.
- Promueve la disminución de la rotación de personal al desempeñarse en un lugar que les resulta grato.

Sin embargo, en un trabajo en equipo es difícil coordinar las labores de un grupo humano, por la diversidad en las formas de pensar, capacidades, disposición para trabajar, responsabilidad, entre otros factores y luego orientarlos hacia un mismo objetivo. Muchas diferencias en las formas de pensar, puede llevar a discusiones que dividan al grupo. Entendiéndose que el trabajar en equipo implica asumir responsabilidades como tal, es posible que al cometer errores nadie quiera asumirlos en forma particular.

La percepción del trabajo en equipo en una organización administrativa es cuando todo el personal realiza un trabajo coordinado entre cada uno de ellos a fin de lograr los objetivos propuestos de la entidad.

Trabajo en Equipo de la enfermera

El trabajo de la enfermera implica estar en contacto con otras personas, realizar coordinaciones, en forma permanente, establecer un plan diario de atención al paciente, que coincide con lo establecido por Diego Asuyo Murillo (2006) donde dice que, el trabajo en equipo implica un grupo de personas trabajando de manera coordinada en la ejecución de un proyecto (11).

Marriner (2009) menciona que el trabajo en equipo, es un elemento de particular importancia para lograr mayor eficacia en el trabajo institucional y mayor

satisfacción en el trabajo para el personal. Aprovecha las potencialidades que tiene cada individuo a través de la combinación efectiva de las capacidades interdisciplinarias, habilidades y destrezas de cada integrante del equipo para lograr los objetivos. (12)

A su vez **el trabajo en equipo** fortalece la capacidad del grupo para reflexionar, discutir y participar en este proceso. Para trabajar en equipo es necesario reconocer la autonomía de cada uno de los participantes, el respeto de sus ideas, opiniones y convicciones y valorara la variedad de las experiencias, los conocimientos, las habilidades y las capacidades como algo enriquecedor. La reflexión del proceso y la búsqueda del consenso permiten la transformación de los errores en experiencias y así aprender para mejorar el trabajo.

El trabajo en equipo no es nada estático y depende de las personas participantes, de los objetivos, de las condiciones los desafíos del trabajo y del entorno. Marriner (2009) considera que para trabajar en equipo debemos tener algunos principios dentro de estos debemos tener (12):

1. Ambiente- espacio para las reuniones debe ser cómodo fortalecer la participación y la cooperación de todos los miembros.
2. Confianza las relaciones interpersonales deben ser amables, francas de aprecio y colaboración. Mientras mayor es la confianza mayor el rendimiento del grupo.
3. Claridad en la formulación del objetivo con participación de los participantes, lograra la mayor identificación y fortalecer la conciencia colectiva.

4. Coordinación, trabajo interno, al asegurar fechas, reglas y el seguimiento de las actividades.
5. Flexibilidad, asegurar que el trabajo se desarrolle según lo planificado, actitud flexible que evite la rigidez de los reglamentos.
6. Establecer buenas relaciones interpersonales y de respetar reglas para una comunicación fructífera por parte de los integrantes del equipo.
7. Aspectos negativos como la envidia, la intolerancia el individualismo, la empatía o simplemente diferentes ritmos de trabajo muchas veces dominan o dificultan el trabajo en equipo.

La institución debe conocer estos problemas como parte del trabajo profesional y apoyar a los equipos en asumir los procesos grupales como un campo de aprendizaje para desarrollar una estructura interna, establecer reglas y monitoreara el funcionamiento del equipo.

Balderas (2009) sostiene que el trabajo en equipo para las enfermeras tiene muchas ventajas, dentro de ellas tenemos, proporcional atención integral, permite fomentar las relaciones entre enfermera –enfermera y enfermera – paciente, se puede valorar la calidad de la atención, es posible determinar responsabilidades, pueden aplicarse métodos de control, el cuidado es continuado, el paciente conoce al personal que esta responsabilizado de su cuidado. (13)

COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS

Definición de competencia

Según Spencer y Spencer (1993), la competencia

Es una característica subyacente de un individuo que está causalmente relacionada a un estándar de efectividad y/o a un rendimiento superior en un trabajo o situación. Tales como liderazgo, orientación al cliente, trabajo en equipo, adaptabilidad-flexibilidad, nivel de compromiso, entre otras (p. 103). (14)

Estos autores refieren que muchas organizaciones seleccionan en base a conocimientos y habilidades y asumen que los nuevos empleados poseen la motivación fundamental y las características necesarias, o que estas competencias se pueden infundir mediante un buen management. Sin embargo, basados en el concepto de competencia, estos autores argumentan que probablemente le sería más rentable a estas organizaciones seleccionar en base a las motivaciones y características personales y enseñar el conocimiento y las habilidades que se requieran para realizar un trabajo específicos.

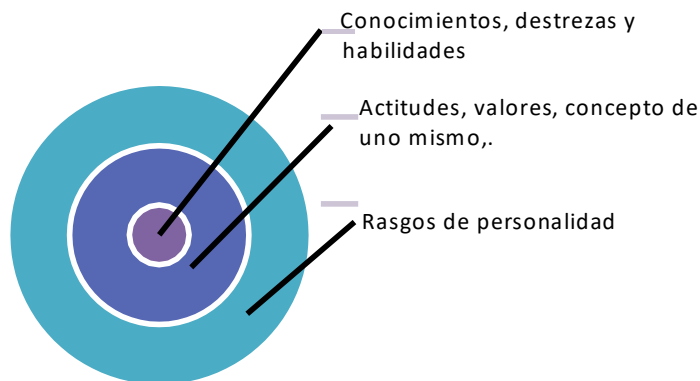


Figura 2: Modelo de competencias

Aunque en el pasado, muchas empresas se centraron en la formación de conocimientos (informática, contabilidad financiera, impuestos, leyes laborales, etc.) el enfoque actual es sobre las competencias conductuales

(capacidad de gestión, iniciativa-autonomía, orientación al cliente, comunicación, capacidad de síntesis, etc.)

Debemos tener presente lo que dice Simon (2003) “Aunque en el pasado, muchas empresas se centraron en la formación de conocimientos (informática, contabilidad financiera, impuestos, leyes laborales, etc.) el enfoque actual es sobre las competencias conductuales (capacidad de gestión, iniciativa-autonomía, orientación al cliente, comunicación, capacidad de síntesis, etc.) (p. 136) (15)

Según, Olivos (2000):

Las competencias son capacidades que se manifiestan en una cierta conducta o en una cierta operación (que reúne varias conductas). Pero lo básico es que no se trata de conductas o acciones cualesquiera, buenas o malas, precisas o vagas, superficiales o centradas, sino de conductas que resultan proporcionadas y justas a la tarea o a la resolución del problema. La conducta o conductas (que expresan las capacidades internas) tienen que ser idóneas. Es decir, la conducta no ha de estar por debajo de la tarea o del problema, sino que debe ir a la par de la tarea o del problema y por eso los soluciona rectamente. Por ello, la persona que exhibe tal conducta es competente y en caso de no exhibirla es incompetente. Se colige que la competencia brota de la experiencia lograda por la persona y de la destreza mediante ella adquirida, aunada con los conocimientos que posee. (pp: 140-141). (16)

El definir las competencias, permitirá alinear los grandes objetivos organizacionales con el esfuerzo de las personas, que deberán esforzarse

en adquirir o fortalecer en el más breve plazo, las competencias requeridas por la organización.

El término Competencias, también muy de actualidad, refleja aquellos comportamientos esperados por la Empresa en su personal, que básicamente los distinguen de las personas de otras empresas. A esto le llamamos ventaja competitiva, de acuerdo al enfoque de Porter (1996) y nos parece que es el término apropiado para definir a este aspecto clave en las empresas. Sólo y únicamente a través de las Competencias de las personas, podremos encontrar la ventaja competitiva o diferenciadora, que permita que nuestro personal efectivamente sea capaz de ser mejor, más hábil, más motivado, más eficiente, más identificado, en fin, que sea capaz efectivamente de lograr las metas propuestas por la Organización, con el valor agregado que aporta con sus competencias desarrolladas (17).

Porter (1996), argumenta que:

“las empresas se diferencian de la competencia precisamente por su ventaja competitiva y que la responsabilidad y el esfuerzo permanente de garantizar la evolución de esta ventaja reside en los recursos humanos de la organización, desarrollándose y desarrollando sus competencias para conservarla. De este modo las competencias se convierten en un elemento estratégico y los recursos humanos en la clave de la competitividad de la Organización” (p. 54). (17)

Dada esta importancia, las empresas actualmente están abocadas a trabajar en la búsqueda de las mejores estrategias para incrementar este Capital Humano al que aludíamos líneas arriba y que se logrará básicamente con conocimientos y el desarrollo de las competencias que la empresa necesite para sí. No olvidemos que las competencias no son genéricas sino son características muy particulares para cada tipo de empresa y por lo tanto deberá trabajar muy fuerte para posicionarlas con mucha claridad en el personal y lograr que éste las interiorice y las desarrolle. Evidentemente, el primer paso y el más importante es definir qué tipo de competencias requiere la Organización para lograr el éxito competitivo en el mercado y segmento en el que se encuentra. Una vez definidas, la Empresa deberá proceder a lograr que el personal trabaje con ellas, tal como lo hemos mencionado.

Según Pfeffer (1997) indica que:

Lograr el éxito competitivo a través de las personas, incluye modificar fundamentalmente la forma de pensar en cuanto a los empleados y la relación con ellos. Significa lograr el éxito trabajando con las personas, no reemplazándolas o limitando el alcance de sus actividades. Hace que se contemple a la fuerza laboral como una fuente de ventaja estratégica, no tan solo como un costo a minimizar o evitar. Las empresas que aceptan esta perspectiva diferente, con frecuencia están en posibilidad de superar con éxito las estrategias y el desempeño de sus rivales (p. 71).(18)

Podemos apreciar que todo este proceso de alinear las competencias de las personas con los logros y metas de la Organización, constituye el meollo de la gestión de personas en la Empresa. Algo que se dice en pocas palabras pero que significa uno de los retos más desafiantes de los tiempos actuales. Considero que es uno de los imperativos estratégicos de las empresas y que aquellas que no lo afronten y resuelvan positivamente tendrán serios problemas de posicionamiento en el futuro.

Competencias genéricas

Irigoien (2002) sostiene que las competencias genéricas son los comportamientos laborales comunes a las diferentes actividades productivas y de servicios (capacidad para trabajar en equipo, toma de decisiones. (19)

Como competencias genéricas identifican los elementos compartidos como la capacidad de aprender tomar decisiones, habilidades interpersonales. Consideran importante la capacidad de análisis y síntesis, resolución de problemas, capacidad de aprender, habilidad para trabajar en forma autónoma, habilidades de gestión de la información, capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.

Dentro de las competencias básicas –genéricas esenciales (propuesta del Instituto CIFE) establecen diez competencias básicas:

Autogestión de la formación.

Comunicación oral y escrita

Comunicación oral y escrita en una segunda lengua.

Trabajo en equipo y liderazgo.

Gestión de la información y del conocimiento.

Resolución de problemas con base en las matemáticas.

Resolución de problemas con base en las ciencias naturales.

Emprendimiento.

Investigación

Gestión de la calidad.

Considerando que Irigoien (2002), el Instituto CIFE establecen como competencia genérica importante el trabajo en equipo y la toma de decisiones, que son las necesarias afianzar en la enfermera que realiza su pasantía por la UCI. (19)

Dentro del trabajo en equipo existen, varias clasificaciones según Alles (2000) es la capacidad para colaborar con los demás, formar parte de un grupo y trabajar con otras áreas de la organización con el propósito de alcanzar, en conjunto, la estrategia organizacional, subordinar los intereses personales a los objetivos grupales. Implica tener expectativas positivas respecto de los demás, comprender a los otros, y generar y mantener un buen clima de trabajo (20).

Urcoola (2000) indica que las exigencias del mundo laboral hacen que se valore cada vez más a aquellos profesionales capaces de tomar decisiones acertadas y rápidas (21).

Competencias específicas

Competencias específicas, son el conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes que las personas requieren para desempeñarse en una ocupación y cumplir las funciones que esta supone. (Irigoien, 2002) (19)

Tobón (2010) indica que las competencias tienen cinco características fundamentales; actuación integral, buscan resolver problemas, se basa en el contexto, aborda la actuación en sus distintos saberes y se enfocan hacia la idoneidad y al compromiso ético (22).

Entonces competencias específicas son aquellas competencias propias de una determinada ocupación o profesión tiene un alto grado de especialización, así como procesos educativos específicos, generalmente llevados a cabo en programas técnicos, de formación para el trabajo y en educación superior.

Se toma como importante para el programa de intervención capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad, capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

Administración en forma segura fármacos.

Para Rosales (2006) es una actividad que requiere una preparación eficaz para conocer la dinámica general y específica de la aplicación de los mismos. la administración de medicamentos o farmacoterapia por: perfusión continua, perfusión intermitente infusión en bolos. Y administración de líquidos en forma de soluciones isotónicas, hipotónicas e hipertónicas. Además, agregar sustancias químicas como electrolitos, analgésicos, opiáceos, antibióticos, inotropos. (23)

La responsabilidad de administrar medicamentos a los niños es muy grande. Por su toxicidad o por falta de información relacionada con sus efectos en pacientes pediátricos, más de la mitad de los fármacos actualmente disponibles en el mercado es inadecuado para los niños, pues los medicamentos deben adaptarse a la edad y el peso. Por ejemplo, en los recién nacidos, por la inmadurez de su organismo estos deben ser proporcionados en forma muy individualizada.

Además de conocer la cantidad correcta y la vía de administración de un fármaco, la enfermera también debe estar consciente de los efectos colaterales tóxicos que podrían presentarse. La absorción, distribución, metabolismo y excreción de los medicamentos guardan diferencias entre los niños.

En la Unidad de cuidados Intensivos, la de administración de medicamentos, requiere tiempo en la preparación, conocimientos sobre la vía de administración, los tiempos para administrar, las complicaciones o efectos adversos de los mismos; todo esto hacen que la enfermera este en la capacidad de administrarlos, sin perjudicar directa o indirectamente la salud del niño

Schulte, Price y Gwin (2002) consideran diferentes formas de administración de medicamentos, a los pacientes pediátricos dentro de ellos están:

- Administración de medicamentos orales. La vía oral es la más fácil para los niños, pero se tiene que tener cuidado por los vómitos que se pueda presentar, mala absorción, además es difícil que los niños deglutan o se encuentren con sondas nasogástricas.
- Administración de gotas nasales, gotas para la nariz, gotas para los ojos.
- Inyecciones Intramusculares, implican precauciones especiales.

- Medicamentos intravenosos, algunos fármacos sólo solo son eficaces si se administran por dicha vía. En una unidad de cuidados intensivos pediátricos. la vía por excelencia para la administración de los medicamentos es la vía IV. Por el hecho de estar hospitalizado en una unidad crítica los antibióticos a usar son los de IV generación (24).

Administración de fármacos: Antibióticos

Administración de fármacos: Inotrópicos.

Administración de fármacos: Antihipertensivos

Administración de Fármacos: Sedantes.

- Medicamentos rectales.

La administración de medicamentos es importante para lograr la recuperación del niño, la gravedad de los pacientes hace que los médicos decidan indicar antibióticos de última generación, se tenga que usar inotropos, uso de sedantes por lo que se tiene que conocer acerca de los efectos adversos y las indicaciones para la administración de los mismos.

La enfermera debe estar en la capacidad para administrar antibióticos, preparar y administrar inotropos, preparación y administración de sedantes. Las acciones de enfermería en la preparación de medicamentos intravenosos están estrechamente ligados a la práctica de la profesión sus actividades están sustentadas por principios válidos a un conjunto de conocimientos y habilidades que tienen la finalidad de brindar atención que satisfaga las d necesidades del paciente.

Administración de inotropos:

Inotropos. Son un conjunto de sustancias farmacológicas que tienen en común el poder de incrementar la función cardíaca, general mente por una estimulación de la contractibilidad del miocardio. Dentro de estos tenemos uso de dobutamina, dopamina, adrenalina, noradrenalina.

Práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

Son todas aquellas medidas de bioseguridad destinados al control de infecciones que son fundamentales para evitar la transmisión de gérmenes patógenos.

Se entiende como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, según Schulte, Price y Gwin (2002) (24)

Los principios de bioseguridad son:

- Universalidad, las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no

previsto del contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

- Uso de barreras, evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras no evita los accidentes de exposición a fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.
- Medios de eliminación de material contaminado, son el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de los pacientes, son eliminados y depositados sin riesgo. (24)

c. Bases conceptuales

Toma de decisiones

Toma de decisiones es la capacidad para analizar diversas variantes y opciones, considerar las circunstancias existentes, los recursos disponibles y su impacto en el negocio, para luego seleccionar la alternativa más adecuada, con el fin de lograr el mejor resultado en función de los objetivos organizacionales. Implica capacidad para ejecutar las acciones con calidad, oportunidad y conciencia acerca de las posibles consecuencias de la decisión tomada. Alles (2000) (21)

La toma de decisiones es el proceso de seleccionar un curso de acción entre alternativas. Las decisiones racionales general mente se toman sin darnos cuentas, quizás de manera inconsciente, existe un proceso para la toma de e decisiones:

Establecer la meta que desee alcanzar.

Averiguar cuál es el conjunto de acciones posibles que se pueden tomar y reunir información confiable.

Establecer posibles resultandos con visión a futuro.

Elegir la mejor alternativa que involucre menor riesgo para llegar a la meta.

Implementar la decisión. Forman parte la una toma de decisiones la experiencia, la experimentación, la investigación y el análisis.

Componentes para la toma de decisiones.

- Información. Estas se recogen tanto para los aspectos que están a favor como en contra del problema, con el fin de definir sus limitaciones.
- Conocimientos. Si quien toma la decisión tiene conocimientos, ya sea de a circunstancias que rodean el problema o de una situación similar, entonces estaos pueden utilizarse para seleccionar un curso de acción favorable.
- Experiencia. Cuando u individuo soluciona un problema en forma particular, ya sea con resultados buenos o malos, esta experiencia le proporciona información para la solución del próximo problema similar.
- Análisis. No puede hablarse de un método en particular, debe existir un complemento, y no un reemplazo,
- Juicio. Es necesario para combinar la información, los conocimientos, la experiencia el análisis. Con el fin de seleccionar el más apropiado percibir información importante.

Competencias genéricas; son los comportamientos laborales comunes a las diferentes actividades productivas y de servicios (capacidad para trabajar en equipo, toma de decisiones).

Trabajo en Equipo. Aprovecha las potencialidades que tiene cada individuo a través de la combinación efectiva de las capacidades interdisciplinarias, habilidades y destrezas de cada integrante del equipo para lograr los objetivos.

- Ambiente- espacio para las reuniones debe ser cómodo fortalecer la participación y la cooperación de todos los miembros.
- Confianza las relaciones interpersonales deben ser amables, francas de aprecio y colaboración. Mientras mayor es la confianza mayor el rendimiento del grupo.
- Claridad en la formulación del objetivo con participación de los participantes, lograra la mayor identificación y fortalecer la conciencia colectiva.
- Coordinación, trabajo interno, al asegurar fechas, reglas y el seguimiento de las actividades.
- Flexibilidad, asegurar que el trabajo se desarrolle según lo planificado, actitud flexible que evite la rigidez de los reglamentos.
- Establecer buenas relaciones interpersonales y de respetar reglas para una comunicación fructífera por parte de los integrantes del equipo.
- Aspectos negativos como la envidia, la intolerancia el individualismo, la empatía o simplemente diferentes ritmos de trabajo muchas veces dominan o dificultan el trabajo en equipo.

Administración de medicamentos orales

Administración de gotas nasales, gotas para la nariz, gotas para los ojos.

Administración de inotropos.

Definición operacional, se refiere a la preparación y administración de fármacos.

Práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

Se entiende como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial.

Definición operacional: práctica de principios de bioseguridad en su actividad como profesional de salud.

- Universalidad, las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto del contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.
- Uso de barreras, evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras no evita los accidentes de exposición a fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.
- Medios de eliminación de material contaminado, son el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de los pacientes, son eliminados y depositados sin riesgo.(24)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

a. Tipo de investigación

El presente trabajo, es una investigación científica del tipo “Aplicada”, por cuanto presenta la teorización integral a través de la doctrina relacionada al trabajo en equipo y las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Para búsqueda del conocimiento del presente se elige como ruta el enfoque cuantitativo. El presente estudio fue de tipo exploratorio, ya que el objeto es determinar la manera se relacionan el trabajo en equipo y las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Se trató de un estudio no experimental, porque en esta clase de estudio, como lo caracterizan Fred Kerlinger (2002) (25), y también Polit y Hungler (1994) (26), no habrá manipulación de variables, tampoco habrá control de variables. El interés de la investigación se limita a saber cómo son las características que se proponen investigar y cómo es la relación entre ellas.

b. Diseño y esquema de la investigación

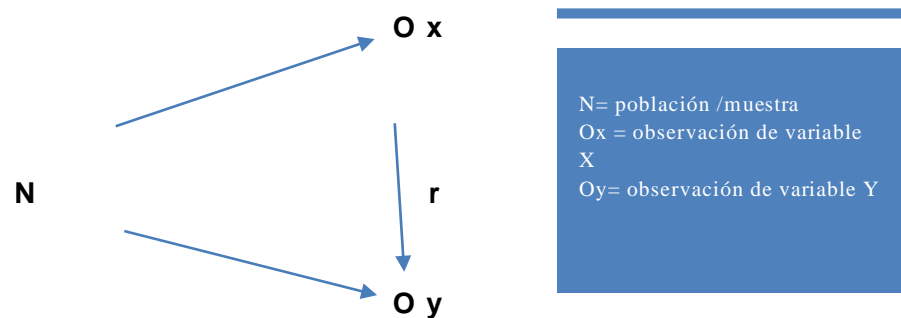
El método que ha permitido detallar, especificar, particularizar los hechos que se han suscitado entre el trabajo en equipo y las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del

Niño, Sede Breña., de modo que permitan inferir o sacar conclusiones válidas para ser utilizadas en el trabajo de investigación.

El diseño que se ha aplicado en la investigación, es el de objetivos, cuyo detalle se presentará en la Contrastación de verificación de las hipótesis.

El proceso de la contrastación y verificación de la hipótesis de trabajo se llevó a cabo en función de los 2 objetivos específicos propuestos, que ha permitido llevar a cabo el Modelo de investigación por objetivos, el mismo que ha consistido en partir del objetivo general de la investigación, el mismo que ha sido contrastado con los objetivos específicos y nos ha llevado a determinar las conclusiones parciales del trabajo de investigación, para luego derivar en la conclusión final; la misma que ha resultado totalmente concordante con la hipótesis planteada por la investigación, lo que nos ha llevado a aceptar la hipótesis del investigador.

Dicho proceso lo presentamos en el siguiente esquema:



El diseño muestral indica que el objetivo general formulado contiene objetivos específicos y a cada uno de ellos le corresponde una conclusión parcial y finalmente a través de una conclusión final se demuestra la hipótesis general.

c. Población y muestra**Población**

La población está constituida por las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña; que en la actualidad son un total de 60 enfermeras distribuidas en los diferentes horarios de atención.

Muestra

El tipo de muestreo es el no-probabilístico de tipo censal, es decir, la muestra se seleccionará a criterio de la investigadora. El criterio de inclusión considera al personal de enfermería que asiste en la circunstancia de investigación. Tamayo, M. (2003) (28), denomina “intencional” a este tipo de muestra. El tipo de muestreo es intencional porque “el investigador selecciona los elementos que a su juicio son representativos, lo cual exige un conocimiento previo de la población que se investiga para poder determinar categorías o elementos que se consideran como tipo representativo del fenómeno que se estudia”

Para nuestro caso la muestra fue de 60 enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos del INSN, Sede Breña.

d. Definición operativa del instrumento de recolección de datos

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio se acudió al empleo de técnicas de investigación de la encuesta y como instrumento para medir la situación actual se aplicó el cuestionario, y así poder conocer cómo se relacionan el trabajo en equipo y las competencias de las

enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Para el efecto de la recolección de datos se seleccionó como Técnica la Encuesta, la cual fue aplicado en forma personal a cada uno de los elementos componentes de la muestra; considerándose a estos como medios efectivos para recolectar datos reales sobre la presente investigación.

En cuanto a la validez fue realizada por juicio de expertos especializados en el tema, se consideró a cinco expertos (Jesús Morote, Flor Ayala, Magali Torres, Kety Limaymanta, Betty Quilca), estos fueron seleccionados por la amplia experiencia. Según sus conclusiones se mantuvo el instrumento sin variación alguna para ser aplicado.

En cuanto a la confiabilidad, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach que fue de 0.922 como se desarrolló en el capítulo siguiente (IV).

e. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

Técnicas de recopilación de datos

Para obtener la información correspondiente a las dos variables; independiente y dependiente se utilizó la técnica de la encuesta.

Técnicas de procesamiento de datos

Se realizaron las coordinaciones para poder aplicar el instrumento sin interrumpir las labores de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Luego la información fue procesada en el software SPSS 24 para obtener gráficos y tablas, los mismos que serán interpretados y presentados como resultados de la investigación

Técnicas de interpretación de datos

Para la presentación de los datos se utilizaron las técnicas de estadística de presentación de datos. Actualmente, estas presentaciones están estandarizadas y aparecen integrando el paquete estadístico SPSS, versión 24. Este paquete permitirá elaborar tablas y figuras, con las características exigidas por la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

a. Resultados del trabajo de campo

A continuación, presentamos los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento aplicado a las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

De acuerdo a la muestra, son un total de 60 enfermeras.

A continuación, presentamos los resultados del instrumento aplicado:

Análisis de confiabilidad

Los valores de fiabilidad del Cuestionario se realizaron mediante la prueba estadística de Alfa (α) de Cronbach. Método más usado y sencillo para saber si una prueba de medición es fiable. Esta técnica se usa sólo cuando tienes instrumentos que son escalas de constructos; es decir, instrumentos que miden conceptos mediante varios ítems. (Hernández, 2014, p. 128) (27)

La confiabilidad del cuestionario se calculó mediante el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach. Para el caso del cuestionario que se aplicó fue de 0.922, lo que indicó que el instrumento tenía una alta confiabilidad.

(Hernández S., 2014, p. 129) (27)

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

Donde

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianza de los ítems

K: número de ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 1: Análisis de confiabilidad del cuestionario

Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0.922	20

El Alfa de Cronbach es muy aceptable.

Tabla 1: Edad de las Enfermeras de UCI del Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña 2017

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18-20 años	0	0.0%	0.0%
21-25 años	0	0.0%	0.0%
26-30 años	5	8.3%	8.3%
31-35 años	30	50.0%	58.3%
Mas de 35 años	25	41.7%	50.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 8.3% tienen entre 26 y 30 años de edad, el 50% tiene entre 31 y 35 años de edad y el 41.7% tiene más de 35 años de edad.

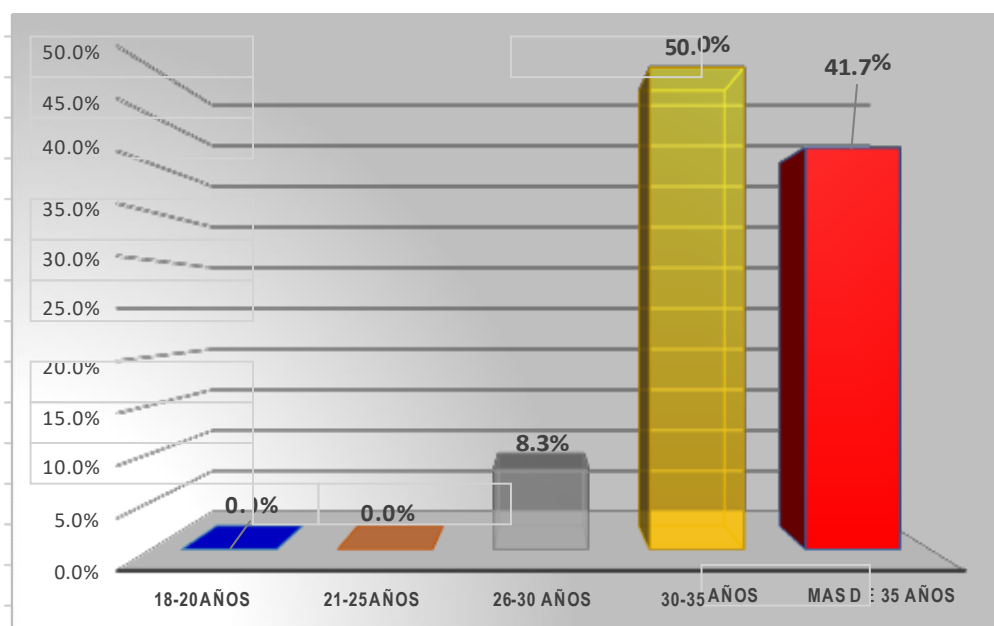
**Figura 1: Edad de las Enfermeras de UCI del Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña 2017**

Tabla 2: **Condiciones en el centro de trabajo**

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	20	33.3%	33.3%
No	15	25.0%	58.3%
No sabe, no opina	25	41.7%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 33.3% indicaron estar de acuerdo en que en su centro de trabajo si se dan las condiciones para que el personal cumpla los objetivos o metas trazadas, el 25% manifestó no estar de acuerdo y el 41.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada

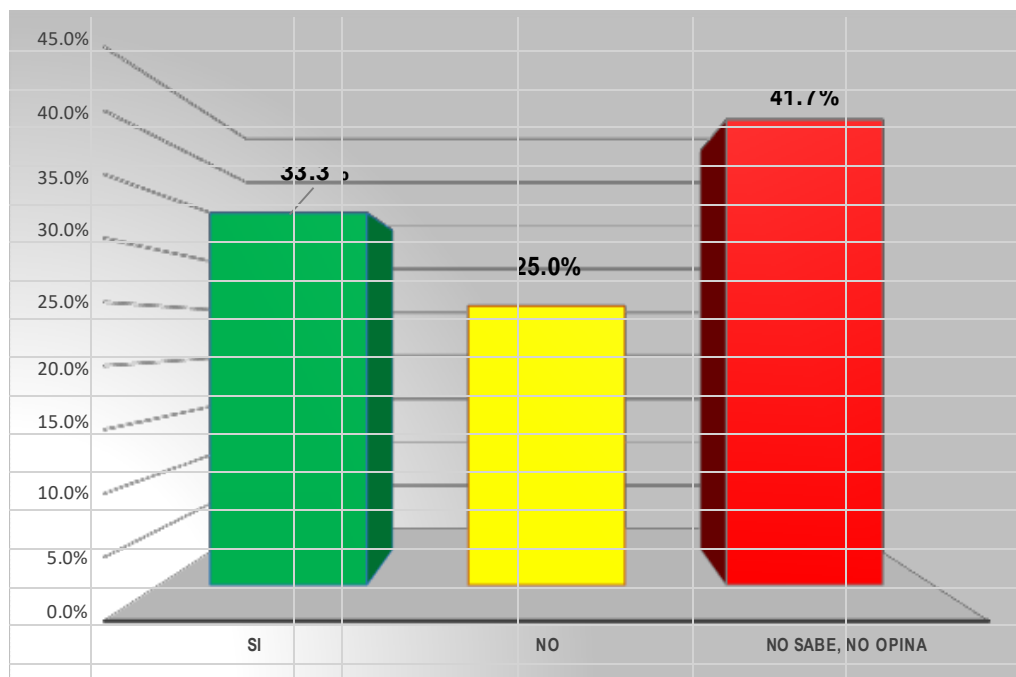


Figura 2: **Condiciones en el centro de trabajo**

Tabla 3: **Contribución al trabajo en equipo**

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	40	66.7%	66.7%
No	10	16.7%	83.3%
No sabe, no opina	10	16.7%	100.0%
Total	60	500.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 66.7% indicaron estar de acuerdo en que Las enfermeras de UCI-INSN contribuyen al trabajo en equipo, el 16.7% manifestó no estar de acuerdo y el 16.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

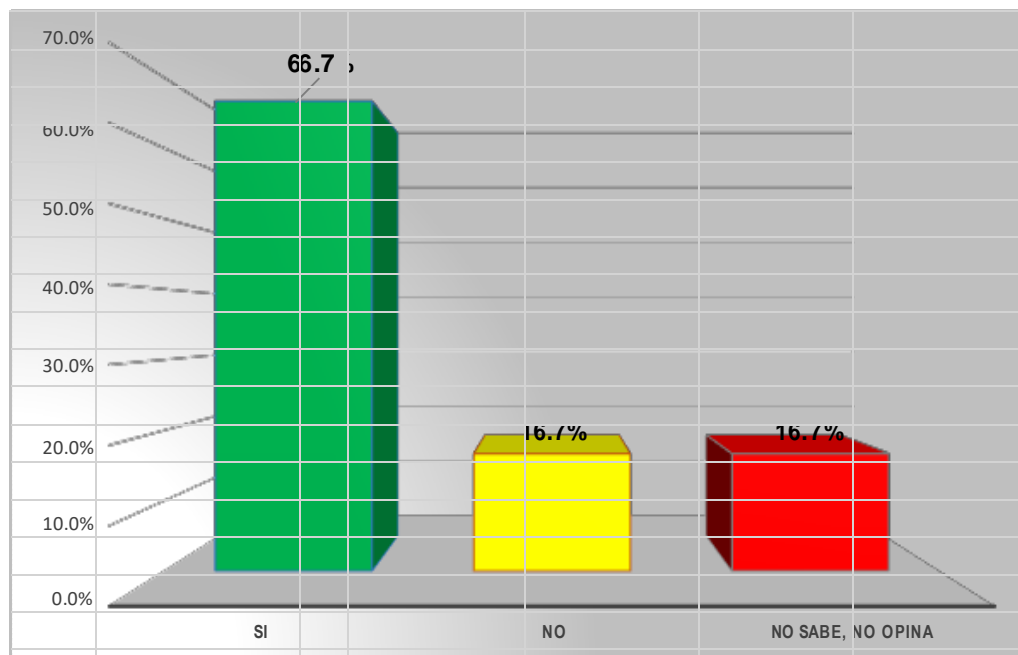


Figura 3: **Contribución al trabajo en equipo**

Tabla 4: Intereses colectivos en la institución

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	25	41.7%	41.7%
No	20	33.3%	75.0%
No sabe, no opina	15	25.0%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 41.7% indicaron estar de acuerdo en que los intereses colectivos son una prioridad en la institución, el 33.3% manifestó no estar de acuerdo con la pregunta formulada y el 25% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada

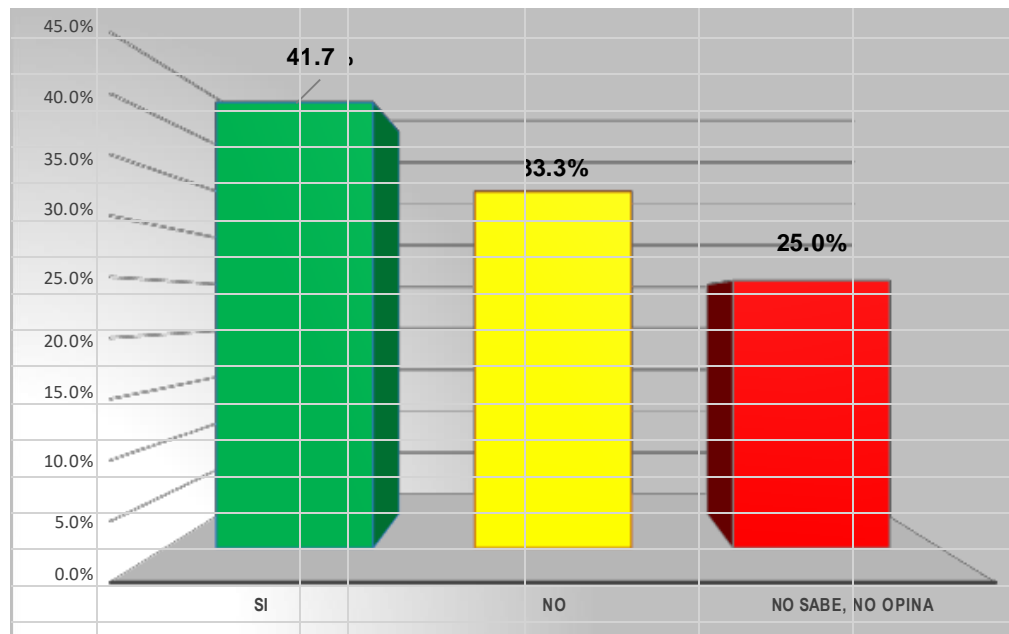


Figura 4: Intereses colectivos en la institución

Tabla 5: Juicio de valor sobre el aporte a la institución

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	15	25.0%	25.0%
No	35	58.3%	83.3%
No sabe, no opina	10	16.7%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 25% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras si realizan un juicio de valor sobre su aporte a la institución y su área de trabajo, asimismo el 58.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 16.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

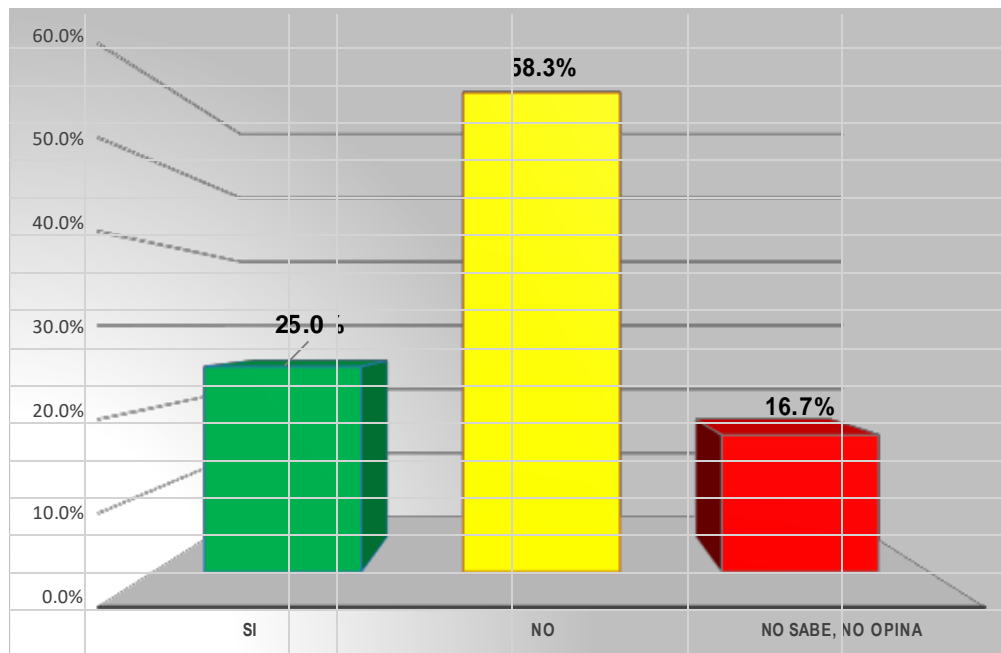


Figura 5: Juicio de valor sobre el aporte a la institución

Tabla 6: Ambiente de trabajo

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	25	41.7%	41.7%
No	30	50.0%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 41.7% indicaron estar de acuerdo en que el ambiente de trabajo en UCI-INSN es el apropiado para el desempeño de labores, asimismo el 50% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

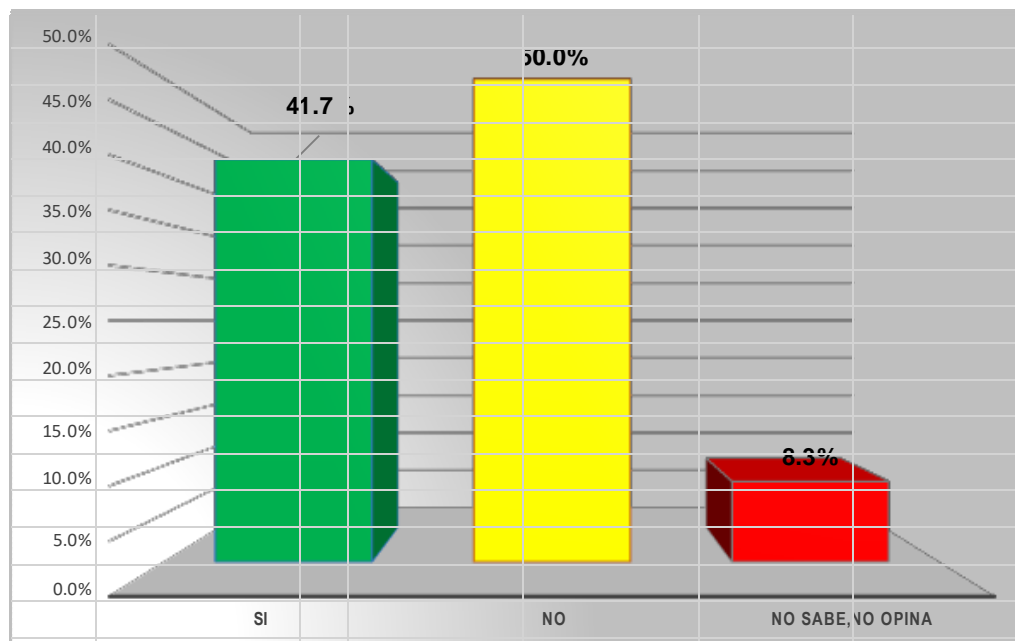


Figura 6: Ambiente de trabajo

Tabla 7: Motivación de las enfermeras

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	15	25.0%	25.0%
No	40	66.7%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 25% indicaron estar de acuerdo en que están motivadas las enfermeras de UCI-INSN para poder obtener el máximo rendimiento laboral, asimismo el 66.7% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

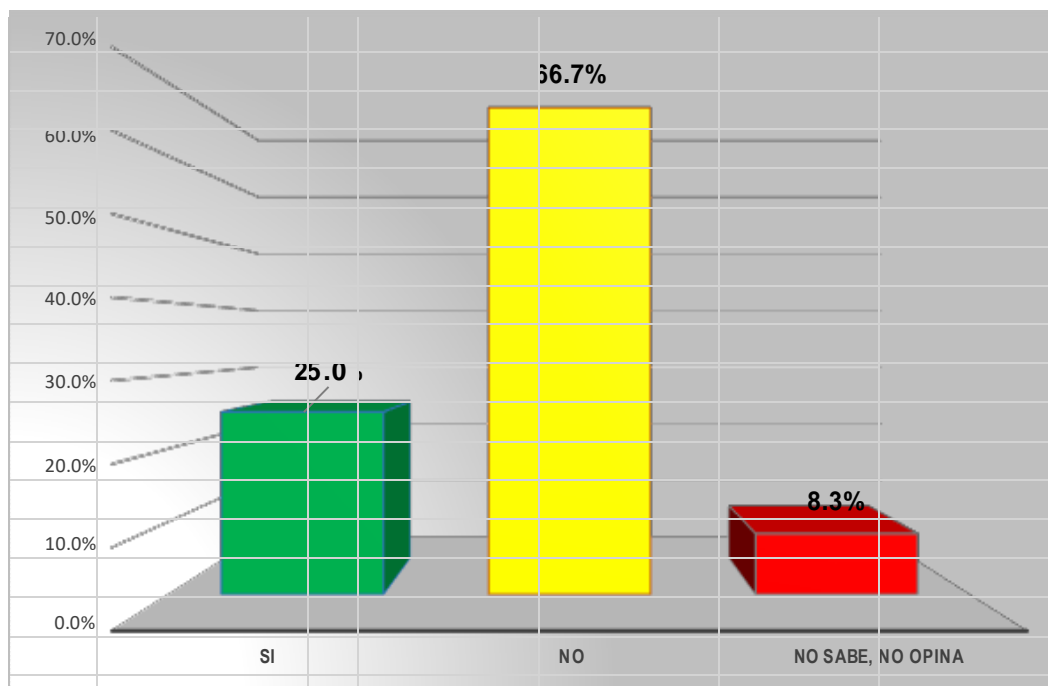


Figura 7: Motivación de las enfermeras

Tabla 8: Coordinación entre las áreas

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	20	33.3%	33.3%
No	30	50.0%	83.3%
No sabe, no opina	10	16.7%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 33.3% indicaron estar de acuerdo en que existe mucha coordinación entre las áreas, jefes y personal del área, asimismo el 50% manifestó no estar de acuerdo y por último el 16.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

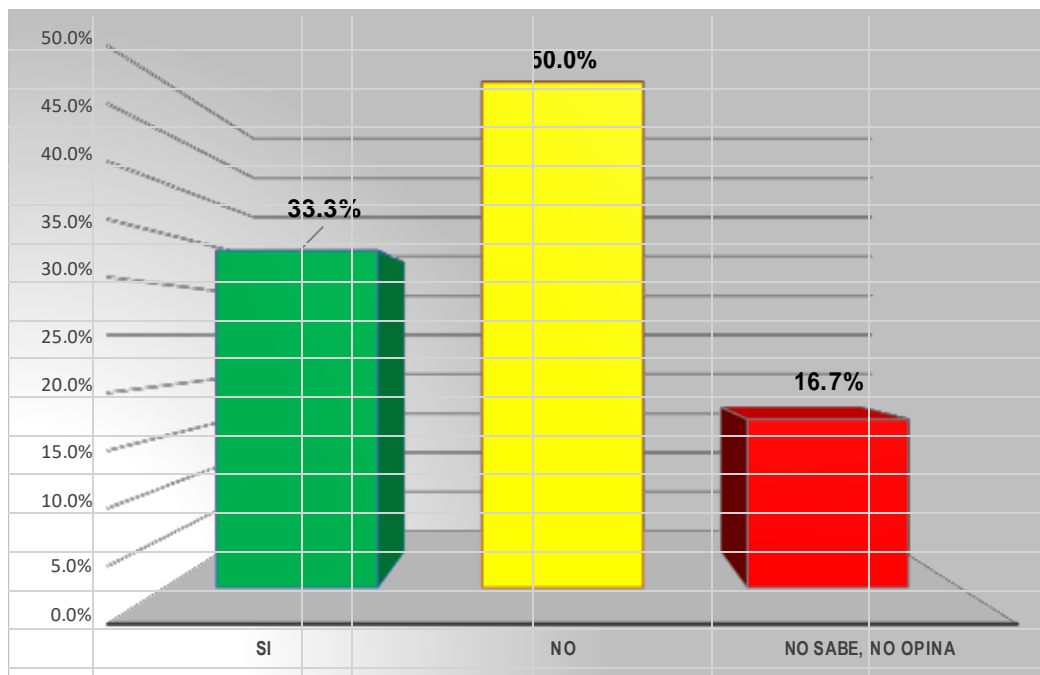


Figura 8: Coordinación entre las áreas

Tabla 9: Orientación del trabajo

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	25	41.7%	41.7%
No	30	50.0%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 41.7% indicaron estar de acuerdo en que en el área si existe una orientación del trabajo hacia la consecución o logro de resultados, asimismo el 50% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

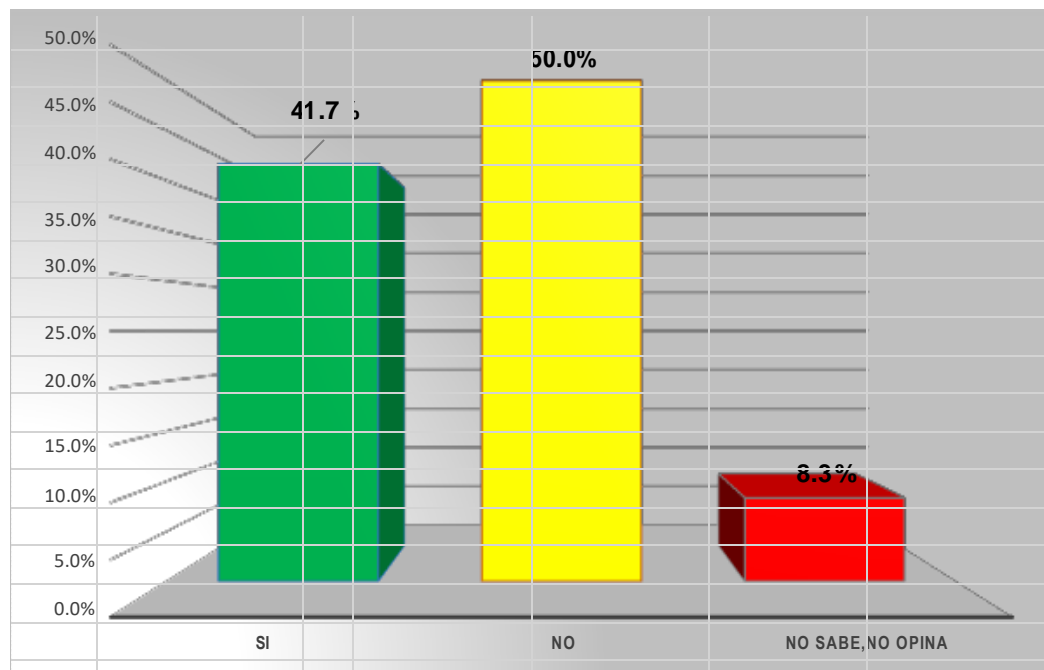


Figura 9: Orientación del trabajo

Tabla 10: Dominio y conocimiento de labores

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	45	75.0%	75.0%
No	10	16.7%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 75% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI si tienen pleno dominio y conocimiento de sus labores, asimismo el 16.7% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

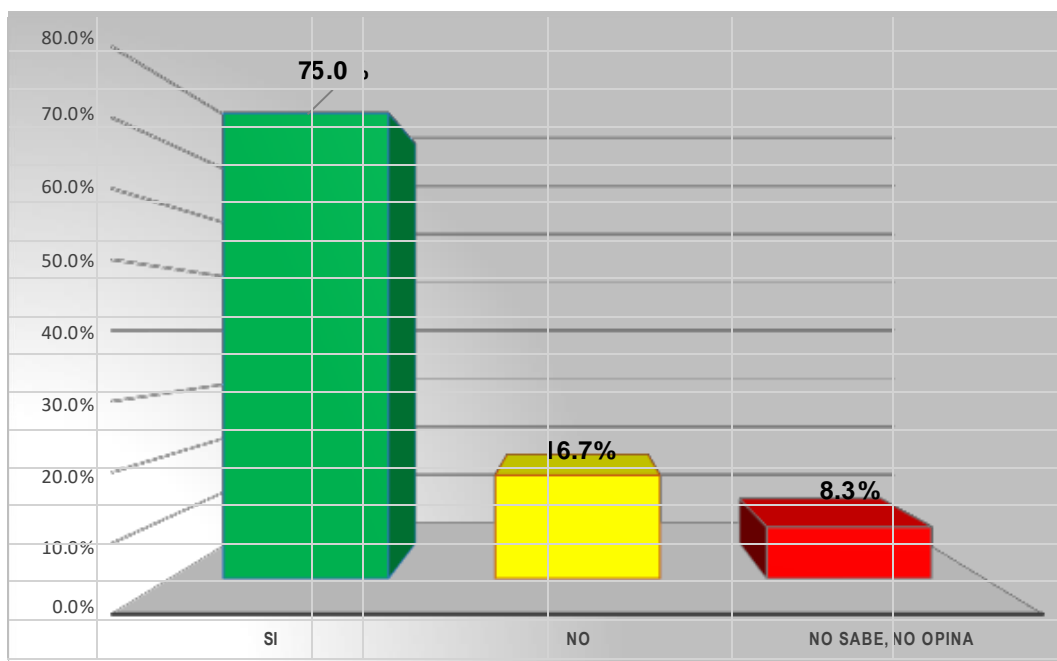


Figura 10: Dominio y conocimiento de labores

Tabla 11: Predisposición para el aprendizaje

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	35	58.3%	58.3%
No	15	25.0%	83.3%
No sabe, no opina	10	16.7%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 58.3% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI si tienen predisposición para el aprendizaje, asimismo el 25% manifestó no estar de acuerdo y por último el 16.7% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada

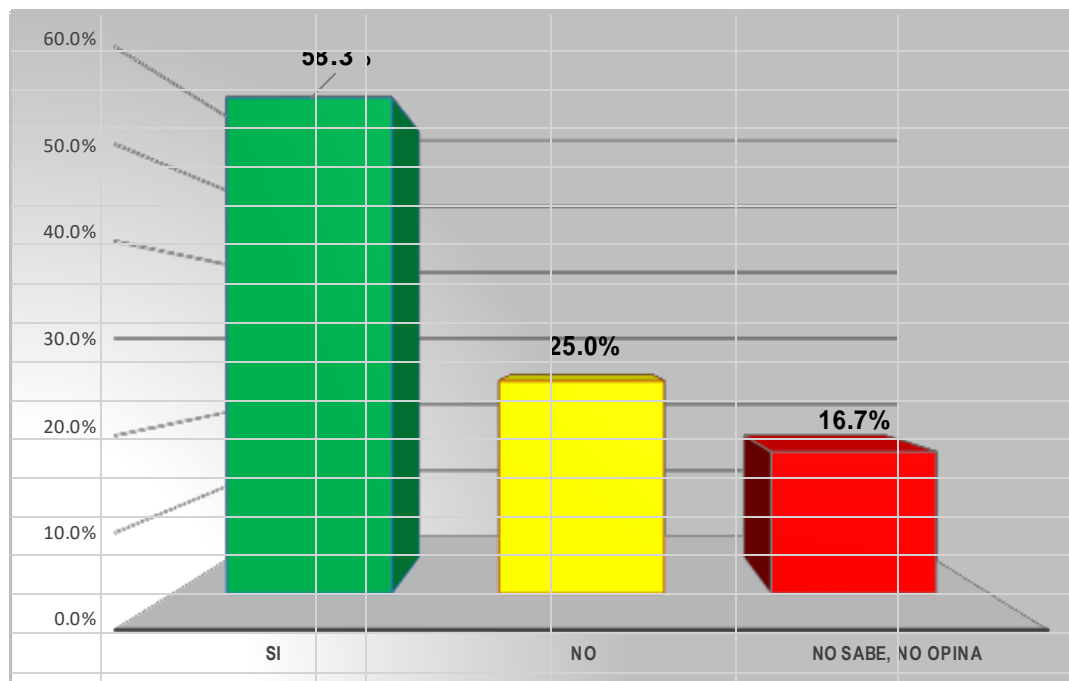


Figura 11: Predisposición para el aprendizaje

Tabla 12: Nivel de comunicación intra e interpersonal

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	30	50.0%	50.0%
No	15	25.0%	75.0%
No sabe, no opina	15	25.0%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 50% indicaron estar de acuerdo en que, si existe un buen nivel de comunicación intra e interpersonal entre el personal del área de UCI, asimismo el 25% manifestó no estar de acuerdo y por último el 25% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.



Figura 12: Nivel de comunicación intra e interpersonal

Tabla 13: Comportamiento laboral

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	35	58.3%	58.3%
No	20	33.3%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 58.3% indicaron estar de acuerdo en que el comportamiento laboral de las enfermeras del área de UCI si contribuye a la labor productiva, asimismo el 33.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 38.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

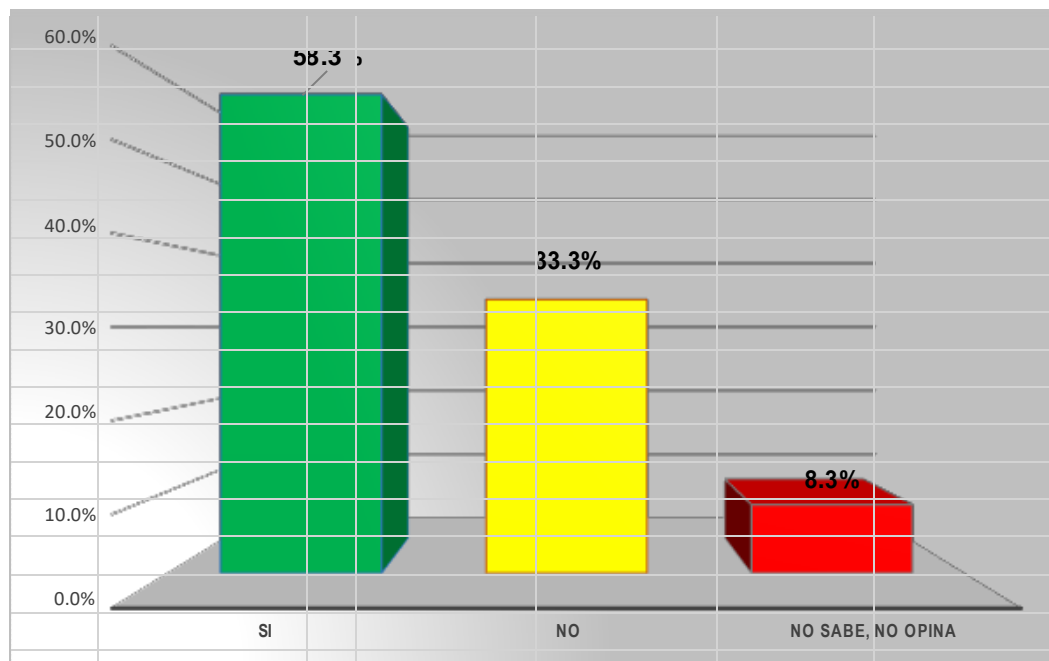


Figura 13: Comportamiento laboral

Tabla 14: Administración de fármacos

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	50	83.3%	83.3%
No	5	8.3%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 83.3% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI si realizan una eficiente administración de fármacos a los pacientes, asimismo el 8.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

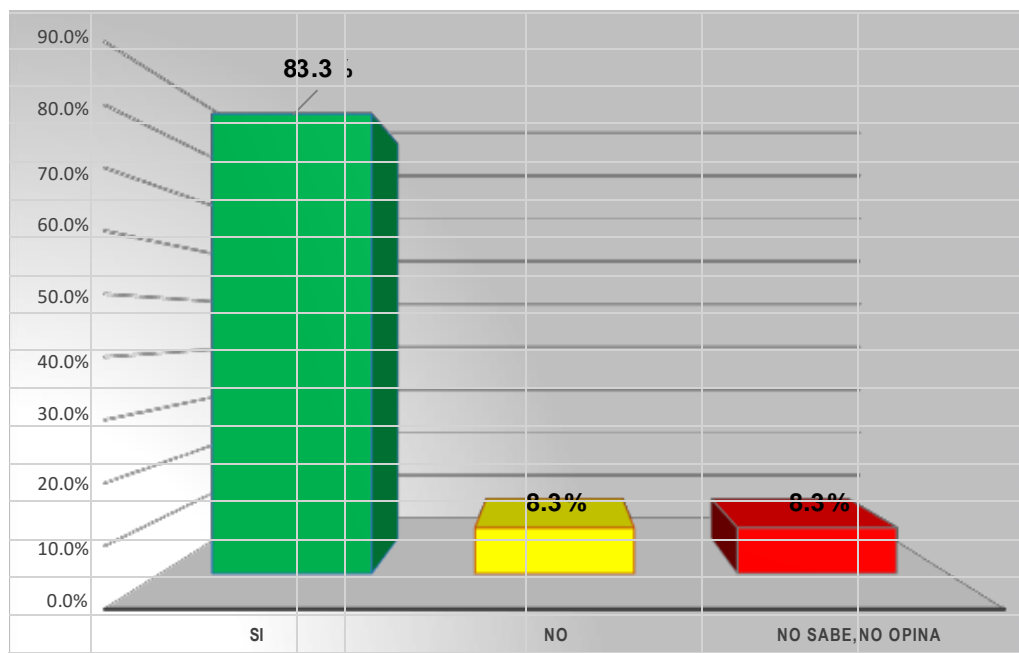


Figura 14: Administración de fármacos

Tabla 15: Principios de seguridad e higiene

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	50	83.3%	83.3%
No	5	8.3%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 83.3% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI si conocen los principios de seguridad e higiene hospitalaria, asimismo el 8.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

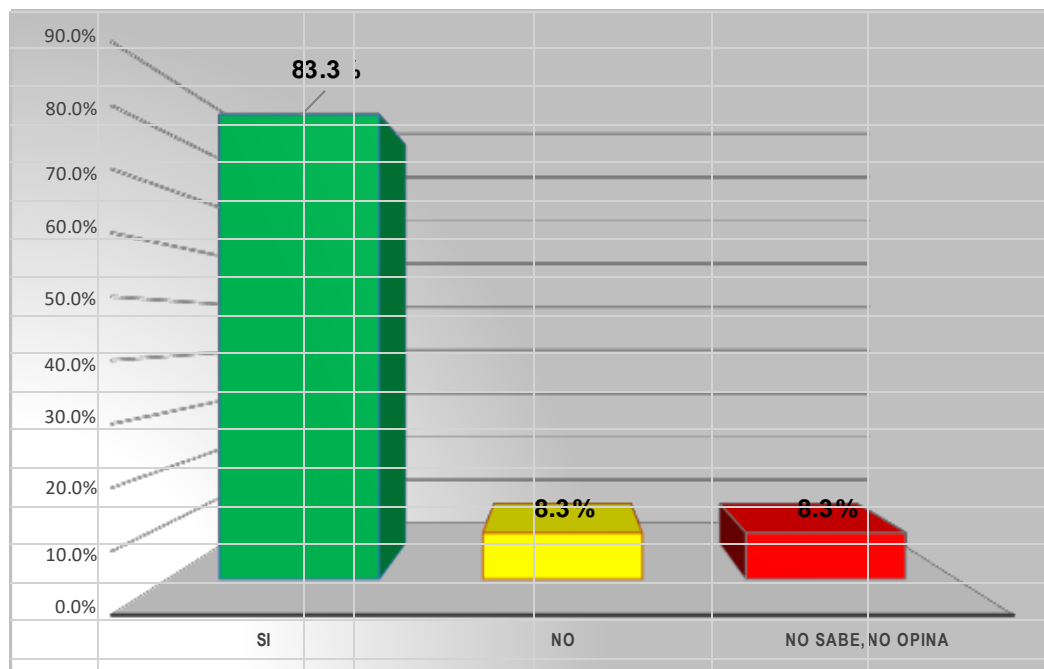


Figura 15: Principios de seguridad e higiene

Tabla 16: Aplicación de principios

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	50	83.3%	83.3%
No	5	8.3%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 83.3% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI so aplican los principios de seguridad e higiene hospitalaria, asimismo el 8.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

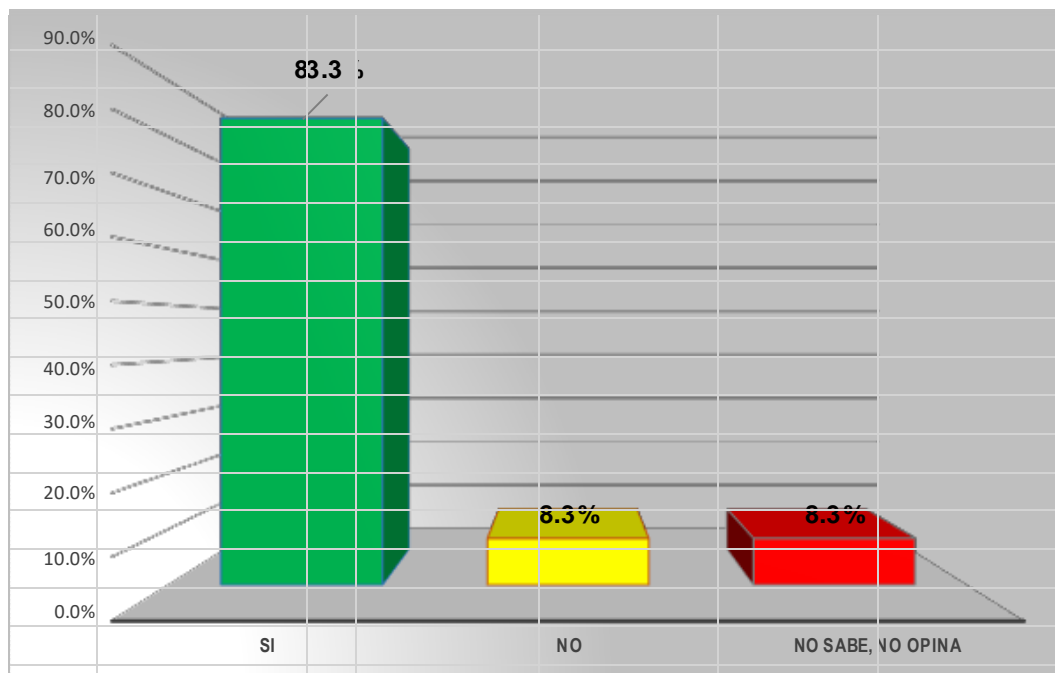


Tabla 16: Aplicación de principios

Tabla 17: Conocimiento de responsabilidades

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	50	83.3%	83.3%
No	5	8.3%	91.7%
No sabe, no opina	5	8.3%	100.0%
Total	60	100.0%	

FUENTE:Elaboración propia en base a Cuestionario aplicado a enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

INTERPRETACIÓN

Del total de encuestados: el 83.3% indicaron estar de acuerdo en que las enfermeras del área de UCI so conocen sus responsabilidades en cuanto a la atención de pacientes, asimismo el 8.3% manifestó no estar de acuerdo y por último el 8.3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

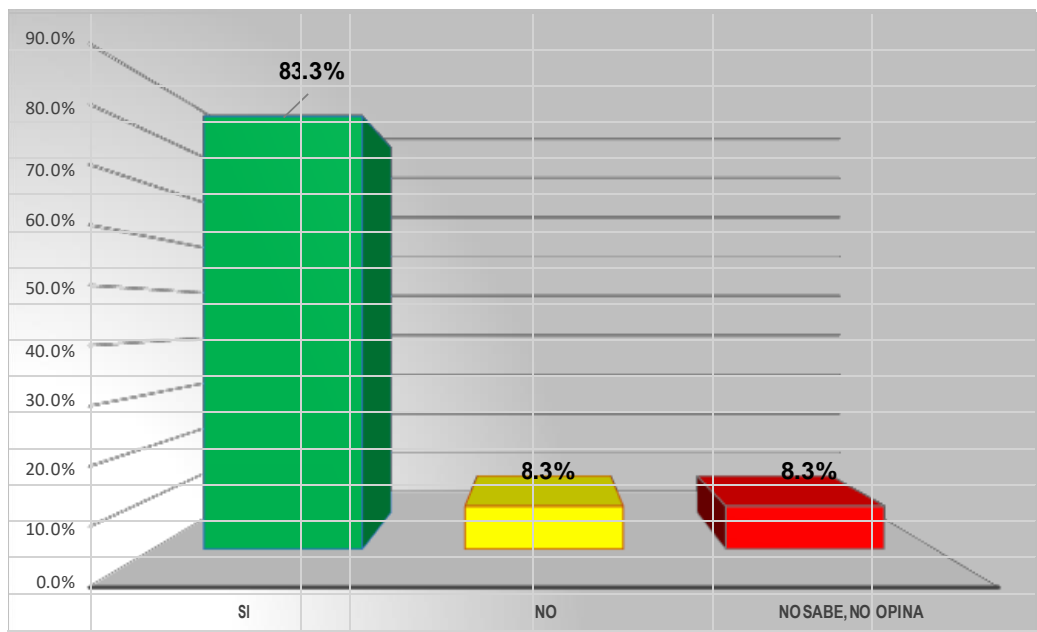


Figura 17: Conocimiento de responsabilidades

b. Contrastación de las hipótesis secundarias.

Hipótesis específica 1

H1: El trabajo en equipo influye con la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

H0: El trabajo en equipo NO influye en la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Tabla 18

Contrastación de hipótesis

Variables de correlación	r	P valor
Trabajo en equipo y consolidación de competencias genéricas	0.0961	0,01

Los datos obtenidos muestran una relación estadísticamente significativa de **r = 0.961 (donde p: < de 0,01)** y a una probabilidad de certeza del 99%, que confirma una relación significativa entre el trabajo en equipo y la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño.

Se obtiene un valor $r = 0.961$ y un valor $p = 0.000$ la misma que se halla dentro del valor permitido (0.01) por lo que se acepta la hipótesis afirmativa y se rechaza la hipótesis nula en el sentido siguiente: El trabajo en equipo influye con la

consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Hipótesis secundaria 2

H1: El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

H0: El trabajo en equipo NO influye en el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Tabla 19

Contrastación de hipótesis

Variables de correlación	r	P valor
Trabajo en equipo y consolidación de competencias genéricas	0.0973	0,01

Los datos obtenidos muestran una relación estadísticamente significativa de **r = 0.973 (donde p: < de 0,01)** y a una probabilidad de certeza del 99%, que confirma una relación significativa entre existe una relación significativa entre el trabajo en equipo y el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Se obtiene un valor $r = 0.973$ y un valor $p = 0.000$ la misma que se halla dentro del valor permitido (0.01) por lo que se acepta la hipótesis afirmativa y se rechaza la hipótesis nula en el sentido siguiente: El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

a. Contrastación de los resultados del trabajo de campo

Luego de realizado el análisis estadístico de los datos obtenidos con el instrumento, podemos indicar que se llegaron a los siguientes resultados respecto a las hipótesis planteadas:

Las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña si contribuyen al trabajo en equipo. En el Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, los intereses colectivos no son una prioridad. El ambiente de trabajo no siempre es el apropiado y no contribuye mucho a los resultados esperados. Tampoco están las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña debidamente motivadas para optimizar su rendimiento laboral y profesional. Existen deficiencias en la coordinación entre áreas y jefaturas. Las enfermeras si conocen y dominan sus labores, así como tienen predisposición para el aprendizaje. La comunicación en el área no es la mejor ni la esperada.

Las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña realizan un eficiente manejo de fármacos, conocen los principios de seguridad hospitalaria, y conocen sus responsabilidades generalmente.

b. Contrastación de la hipótesis general en base a la prueba de hipótesis.

Hipótesis general

H1: El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

H0: El trabajo en equipo NO influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

Tabla 20

Coeficientes de correlación

		TE	A
TE	Correlación de Pearson	1	.0922*
	Sig. (bilateral)		.001
A	Correlación de Pearson	.0922*	1
	Sig. (bilateral)	.001	

*. La correlación es significativa al nivel .05 (bilateral).

**. La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

TE: Trabajo en equipo; A: Afianzamiento

Los datos obtenidos muestran una relación estadísticamente significativa de $r = 0.922$ (donde $p: < de 0,01$) y a una probabilidad de certeza del 99%, que confirma una relación significativa entre existe una relación significativa entre el trabajo en equipo y el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.

Se obtiene un valor $r = 0.922$ y un valor $p = 0.000$ la misma que se halla dentro del valor permitido (0.01) por lo que se acepta la hipótesis afirmativa y se rechaza la hipótesis nula en el sentido siguiente: El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.

c. Aporte científico de la investigación

Consideramos que la investigación desarrollada tiene, entre otros, los siguientes aportes de rigor científico:

- En la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña no existe un ambiente laboral apropiado e influye en el resultado del rendimiento laboral programado y esperado.
- Los intereses colectivos no son una prioridad en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña.
- Sin embargo, las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña si conocen su trabajo, tienen buen conocimiento sobre principios, normas, etc.

CONCLUSIONES

Luego de concluir la investigación en base a la información estadística procesada y el trabajo de campo, así como el análisis descriptivo del marco teórico y la realidad problemática, se puede concluir lo siguiente:

1. Se logró determinar que el trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. Este resultado se puede corroborar con las estadísticas obtenidas en la que se indica que las enfermeras contribuyen mayoritariamente con el trabajo en equipo (66.7%).
2. Se pudo determinar que el trabajo en equipo influye con la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. Este resultado se puede corroborar con las estadísticas obtenidas en la que se puede inferir que la mayoría de enfermeras (75%) tienen pleno dominio y conocimiento de sus labores, y con los resultados de la tabla 10 en la que se infiere que la mayoría de enfermeras (58.3%) tienen predisposición para el aprendizaje.
3. Se logró establecer que el trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. Este resultado se puede corroborar con las estadísticas obtenidas en la que se puede inferir que se indica que el 50% de enfermeras tienen un buen nivel de comunicación inter e intrapersonal, se puede inferir que la mayoría de enfermeras (83.3%)

realizan una eficiente administración de fármacos, del mismo modo se obtuvo como resultado que mayoritariamente las enfermeras conocen y aplican los principios de seguridad e higiene hospitalarias.

SUGERENCIAS

1. Es necesario que la Jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña ponga énfasis en algunos aspectos que pueden influir en el rendimiento laboral y profesional de las enfermeras que allí desarrollan sus labores como: el ambiente laboral, la motivación que no se hace actualmente, entre otras.
2. Del mismo modo consideramos que las enfermeras deberían contribuir con la mejora del trabajo en equipo proponiendo a la jefatura mejoras relacionadas con el sistema de trabajo, la distribución y carga laboral, y mejoras en el ambiente de trabajo principalmente.
3. También consideramos que la Jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos del INSN- Sede Breña debe tener en cuenta que el personal que labora allí es muy competente y que está suficientemente preparado para brindar mejores atenciones y resultados y por lo tanto deben ser aprovechadas dichas oportunidades favorablemente tanto para el paciente, para los profesionales y la institución propiamente dicha.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Castro R: Diez. M: Helfer S: Huberman S: López M: Marticorena B: Mora F: Pinto L: Quineche D. (2009). Globalización y Desarrollo Humano: Formación de Competencias en América Latina. En Diálogos pedagógicos: Educación, Modelos de Desarrollo y Formación de Competencias. Lima 21, Perú: Fondo Editorial de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya
- (2) Vega, E. (2010). Capacidad de toma de decisión de la Enfermera Jefe servicio asociada a factores Institucionales en el Hospital Sergio Bernales durante los meses Junio – febrero 2010. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista.
- (3) **Sánchez, M. (2010)**. Conocimientos de la Enfermera para prevenir riesgos en la Administración de Fármacos Cardiovasculares, en el Servicio de Emergencia, del Hospital General de Huacho en el año 2010. Lima: USMP
- (4) **Gaitán, A. (2010)**. Relación entre el nivel de conocimientos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el profesional de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen del año 2010. Lima: UNMSM.
- (5) **Escobar, P. (2008)**. Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad: lavado de manos que realizan los enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Militar Central. Lima. UPSJB.
- (6) Massó, Matilde; Lozares C. (2008) El estudio de las Competencias en el trabajo: una propuesta teórica y Metodológica. Trabajo presentado en X Congreso Español de Sociología, grupo Sociología del Trabajo. Barcelona, España. Resumen recuperado de <http://www.fes->

web.org/archivos/congresos/congreso_10/grupos-trabajo/ponencias/589.pdf

- (7) **Lustrera, H.** (2006). Percepción de las enfermeras respecto al trabajo en equipo durante su ejercicio profesional. Lima: USMP
- (8) Bonals (2000). Características de la Educación tradicional. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/Jaime24s/caractersticas-de-la-escuela-tradicional-11876408>
- (9) Katzenbach y K. Smith,(1982) Gestión por Competencia: El diccionario. Recuperado de <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2qguP7cfbr4C&oi=fnd&pg=PA9&dq=direccion+estrategica+de+recursos+humanos+alles+2000&>
- (10) Chavienato (2010). Administración de Recursos Humanos, (2010, .7ma Edición). Santa Fe de Bogota Colombia: editorial Atlas
- (11) Diego Asuyo Murillo (2006). Aprendizaje por descubrimiento y su eficacia en la enseñanza de la Biotecnología. Revista de Investigación vol.34 no.71 Caracas dic. 2010. Recuperado de <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?sc>
- (12) Marriner (2009). Formación de competencias investigativas en Ciencias de la Información desde la Universidad de La Habana. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132015000100004
- (13) Balderas (2009). Constructivismo: orígenes y perspectivas Laurus, vol. 13, núm. 24, mayo-agosto, 2007, pp. 76-92 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/761/76111485004.pdf>

- (14) Spencer y Spencer (1993). Dirección estratégica de recursos humanos: gestión por competencias. México Mc Graw Hill.
- (15) Simon (2003). Métodos de enseñanza-aprendizaje. Recuperado de: <http://casanchi.com/did/metoea01.pdf>
- (16) Olivos (2000). Límites del constructivismo. educ.educ. vol.9 no.1 Chia Jan./June 2006. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942006000100
- (17) Porter (1996). Ventaja competitiva (13ª ed.). México: Ed. CECSA
- (18) Pfeffer (1997). The Maturing of relationship between the science of learning and cognition and Educational practice. Learning and Instruction, Recuperado de: http://myslide.es/science/aprendizaje-basado-problemas.html#ript=sci_arttext&pid=S1010-29142010000300014
- (19) Irigoin, (2002). Límites del constructivismo. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942006000100002
- (20) Urcola (2000). Aprendizaje Basado en Problemas. Bases Learning. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/33856261/Aprendizaje-Basado-en-Problemas-ABP-PBL>
- (21) Alles (2000). Evaluación 360 grados. Bs. As.: Ateneo.
- (22) Tobón (2010). Evaluación del aprendizaje. México: Trillas.
- (23) Rosales (2006). Educación basada en competencias y el proyecto Tuning en Europa y Latino América. Su impacto en México. Ide@s CONCYTENG, n. 39, 97-111. Visitado el 26 de septiembre de 2010 en <http://octi.guanajuato.gob.mx>

- (24) Elizabeth Schulte, Debra Price, Julie Gwim (2002) Enfermería Pediátrica de Thompson. Mexico:Mc Graw Hill
- (25) Fred Kerlinger (2002). Investigación del comportamiento. México: McGraw Hill.
- (26) Polit y Hungler (1994). Investigación científica en ciencias de la salud. México: McGraw Hill.
- (27) Hernández y Col (2014). Metodología de la investigación científica. México: Iberoamericana.
- (28) Tamayo, M. (2003). Diccionario de la investigación científica. México: Editorial LIMUSA.

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SEDE BREÑA, 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿De qué manera el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿De qué manera el trabajo en equipo influye en la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017? ¿De qué manera el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si el trabajo en equipo influye en la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. • Establecer si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. 	<p>Hipótesis general El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.</p> <p>Hipótesis específicas El trabajo en equipo influye con la consolidación de las competencias genéricas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017. El trabajo en equipo influye con el afianzamiento de las competencias específicas de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017.</p>	<p>Variable Independiente: Trabajo en equipo</p> <p>Dimensiones Toma de decisiones Ambiente de trabajo</p> <p>Variable Dependiente Competencias de las enfermeras</p> <p>Dimensiones Competencias genéricas Competencias específicas</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada, enfoque cuantitativo, exploratorio, no experimental. Población Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña: 60 enfermeras. Muestra No-probabilístico de tipo censal: 60 enfermeras</p> <p>Instrumento de recolección de datos Encuesta y como instrumento para medir la situación actual se aplicó el cuestionario</p>

Anexo 2

INSTRUMENTO CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO

Título: TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS
ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SEDE BREÑA, 2017

Objetivo: Determinar si el trabajo en equipo influye en el afianzamiento de las
competencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados
Intensivos del Instituto de Salud del Niño, Sede Breña, 2017

Le solicitamos responder con franqueza y sinceridad, no es importante que se
identifique ni por su nombre y por sus documentos de identificación.

Edad:

18 – 20 años () 21 – 25 años ()

26 – 30 años () 30 – 35 años ()

Más de 35 años ()

Sexo:

Masculino () Femenino ()

ITEMS	Respuestas		
	Si	No	No sabe, no opina
VARIABLE: TRABAJO EN EQUIPO			
Dimensión: Toma de decisiones			
1. ¿En su centro de trabajo, se dan las condiciones para que el personal cumpla los objetivos o metas trazadas?			
2. ¿Las enfermeras de UCI-INSN contribuyen al trabajo en equipo?			
3. ¿Los intereses colectivos son una prioridad en la institución?			
4. ¿Las enfermeras realizan un juicio de valor sobre su aporte a la institución y su área de trabajo?			
Dimensión: Ambiente de trabajo			
5. ¿El ambiente de trabajo en UCI-INSN es el apropiado para el desempeño de labores?			
6. ¿Están motivadas las enfermeras de UCI-INSN para poder obtener el máximo rendimiento laboral?			

7. ¿Existe mucha coordinación entre las áreas, jefes y personal del área?			
8. ¿en el área existe una orientación del trabajo hacia la consecución o logro de resultados?			
VARIABLE: COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS			
Dimensión: Competencias genéricas			
9. ¿Las enfermeras del área de UCI tienen pleno dominio y conocimiento de sus labores?			
10. ¿Las enfermeras del área de UCI tienen predisposición para el aprendizaje?			
11. ¿Existe un buen nivel de comunicación intra e interpersonal entre el personal del área de UCI?			
12. ¿El comportamiento laboral de las enfermeras del área de UCI contribuye a la labor productiva?			
Dimensión: Competencias específicas			
13. ¿Las enfermeras del área de UCI realizan una eficiente administración de fármacos a los pacientes?			
14. ¿Las enfermeras del área de UCI conocen los principios de seguridad e higiene hospitalaria?			
15. ¿Las enfermeras del área de UCI aplican los principios de seguridad e higiene hospitalaria?			
16. ¿Las enfermeras del área de UCI conocen sus responsabilidades en cuanto a la atención de pacientes?			

Anexo 3: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, de la Universidad _____.
La meta de este estudio es _____

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

Anexo 4: Consentimiento informado**CARTA SOLICITUD PARA PERMISO DE INVESTIGACIÓN**

___ de ___ del ___

Recursos Humanos**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO****Señores Autoridades****INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**

Estimados y Distinguidos Señores:

Me place extenderle un cordial saludo, en ocasión de solicitarle que la estudiante de Enfermería que cursa la especialidad en pediatría de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, la Lic. JANET ISELA CORIPUNA SAYCO pueda tener el debido permiso de ustedes para realizar el Proyecto de Tesis en su prestigioso establecimiento de salud **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO** y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que le permita desarrollar su proyecto de tesis.

Dado que el **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO** es una entidad de salud de referencia a nivel nacional que brinda atención integral especializada, la estudiante mencionada ha decidido visitar sus instalaciones para obtener información que le permita completar su Proyecto de investigación relacionado al TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SEDE BREÑA, 2017. En adición considero oportuno para su nosocomio, que se realice este proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto de tesis contribuirá e impactara en dicha organización positivamente.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración, estima, y nuestro apoyo como futura enfermera especialista en pediatría.

Atentamente,

Dra. VERÓNICA CAJAS BRAVO

ASESORA DE TESIS

Lic. JANET ISELA CORIPUNA SAYCO

ESTUDIANTE DE LA MAESTRIA EN EDUCACION, MENCION EN
INVESTIGACION Y DOCENCIA SUPERIOR

Tel. Cel..... / EMAIL.....

ANEXO 5: EVALUACION DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
EVALUACION DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION

.....

Magister / licenciada experta:

.....

Se presenta a Ud. el Instrumento de recolección de datos de la Investigación para su revisión y sugerencias:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de la investigación?			
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecian las variables de la investigación?			
3. ¿Los instrumentos de la recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?			
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiado?			
5. ¿la redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?			
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			

SUGERENCIAS:

.....

Atentamente

.....

CEP

NOTA BIBLIOGRÁFICA**JANET ISELA CORIPUNA SAYCO**

Nació en San Juan de Lurigancho – Lima, hija José Coripuna y de la ama de casa Juana Sayco. Sus estudios de educación Primaria y secundaria los realizó en el colegio Fe y Alegría N°3 de San Juan de Miraflores.

Es Licenciada de Enfermería por la Universidad Cayetano Heredia. Especialista de Centro Quirúrgico y Central de Esterilización por la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. Especialista en Administración en Salud por la Universidad Del Callao y Egresada de maestría en Administración en los Servicios de Salud por la Universidad Federico Villarreal.

Laboró como enfermera asistencial y administrativa en la comunidad Nativa Shintuya de Madre de Dios en 1992 a 1993. Enfermera de Centro Quirúrgico del Instituto Nacional Neoplásicas desde el año 1993 al 1997. Enfermera coordinadora en el área de traumatología en el Hospital de Aeronáutica en el año 1996. Trabaja en el Hospital Rebagliati de EsSalud desde 1997 hasta la actualidad; Desempeñándose como enfermera de quirófano en el área de Traumatología, cirugía cardiovascular, perfusionista por 10 años, Enfermera subjefa del centro quirúrgico 2B y A. Satélites por 1 año, Coordinadora del Centro Quirúrgico de Emergencia por 4 años y en la actualidad como enfermera Jefa del Centro Quirúrgico Pediátrico.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Auditorio de la Escuela de Posgrado, siendo las **11:30h**, del día **jueves 22.FEBRERO.2018**, ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Jesús ORTIZ MOROTE	Presidente
Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS	Secretario
Dr. Abner A. FONSECA LIVIAS	Vocal

Asesor de Tesis, Dra. Verónica CAJAS BRAVO; (Resolución N° 03192-2017-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Educación con mención en Investigación y Docencia Superior, Doña Janet Isela CORIPUNA SAYCO.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO, SEDE BREÑA, 2017"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de DIECISEIS (16)
Equivalente a APROBADO, por lo que se recomienda
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:35 horas del 22 de febrero de 2018.


.....
PRESIDENTE
DNI N° 09356302.....


.....
SECRETARIO
DNI N° 22422526.....


.....
VOCAL
DNL N° 02017006.....

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos del autor de la tesis)

Apellidos y Nombres: CORIANA SAYCO JANET ISELA
 DNI: 09515645 Correo electrónico: janetcori@hotmail.com
 Teléfonos Casa 5261320 Celular 998485202 Oficina _____

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

Posgrado	
Maestría:	<u>MAESTRIA EN EDUCACION</u>
Mención:	<u>EN INVESTIGACION Y DOLENCIA SUPERIOR.</u>

Grado Académico obtenido:

MAESTRO

Título de la tesis:

TRABAJO EN EQUIPO Y COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO
DE SALUD DEL NIÑO, JEDE BREÑA 2017

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción de Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquiera tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha de firma: 23-02-2018

Firma del autor