



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“PERFIL Y LAS COMPETENCIAS DEL GERENTE DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL 2015”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE:

**ENFERMERIA EN ADMINISTRACIÓN Y
GERENCIA EN SALUD**

PRESENTADO POR:

DORILA ALVAREZ NAVARRO

ASESORA:

DR. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

CHINCHA-ICA-PERU, 2015

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
1.1. Descripción de la realidad de la problemática	01
1.2. Formulación del problema	02
1.2.1. Problema principal	02
1.2.2. Problemas específicos	02
1.3. Delimitación de la investigación	02
1.3.1. Delimitación espacial	02
1.3.2. Delimitación Social	02
1.3.3. Delimitación temporal	02
1.3.4. Delimitación conceptual	03
1.4. Alcances de la investigación	
II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	04
2.1. Objetivo general	04
2.2. Objetivos específicos	04
III. HIPÓTESIS	05
3.1. Hipótesis Principal o central	05
3.2. Hipótesis Específicas	05
IV. JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1. Justificación de la investigación	06
4.2. Importancia de la investigación	06
4.3. Limitaciones de la investigación	07
V. MARCO TEÓRICO	08
5.1. Antecedentes de la investigación	08
5.2. Fundamentos o planteamiento o Bases Teóricas	10

5.3.	Marco conceptual	
VI.	IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	23
VII.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES	24
VIII.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
8.1.	Tipo y nivel de investigación	25
8.1.1.	Tipo de investigación	25
8.1.2.	Nivel de investigación	25
8.2.	Método y Diseño de la investigación	25
8.2.1.	Método de la investigación	25
8.2.2.	Diseño de la investigación	25
8.3.	Universo, Población y Muestra	26
8.3.1.	Universo	26
8.3.2.	Población	26
8.3.3.	Muestra	26
8.4.	Técnicas, Instrumentos y Fuentes de recolección de datos	26
8.4.1.	Técnicas	26
8.4.2.	Instrumentos	27
8.4.3.	Fuentes	28
IX.	ADMINISTRACIÓN DEL PLAN	29
9.1.	Cronograma de actividades	29
9.2.	Recursos humanos	30
9.3.	Recursos materiales	30
9.4.	Presupuesto o financiamiento	30
XI.	BIBLIOGRAFÍA	32
	ANEXOS	39

INTRODUCCIÓN

Las transformaciones provenientes de la globalización y el consecuente aumento de la competitividad han exigido cambios por parte de las organizaciones, inclusive de las instituciones de salud que pasaron a revisar sus modelos de gestión y a buscar calidad en sus servicios, por medio de programas de acreditación. Los criterios utilizados por esos programas en cuanto a la evaluación de los servicios de Enfermería ha englobado con destaque las áreas administrativas y organizacionales, seguidas de las áreas asistenciales y de enseñanza-investigación (1).

En ese sentido, el gerente de enfermería ha asumido un importante papel en los servicios de salud, sobre todo en el ámbito hospitalario, ya que es el responsable por la gestión de los servicios de Enfermería y por tomar medidas que integren las áreas administrativas, asistenciales y de enseñanza/investigación, con el objetivo de obtener una atención de calidad.

Las exigencias en cuanto a su actuación han incluido, además de la administración en enfermería, el conocimiento y la interacción con todo el ambiente organizacional, permitiendo su mayor contribución en el suceso de la institución.

Para eso, las instituciones han requerido profesionales con perfil y competencias que permitan un alto desempeño en el trabajo y que colaboren en el alcance de los objetivos organizacionales. La comprensión de que las competencias individuales que posee estrecha relación con las estrategias y con las competencias de la organización ganó destaque en los ámbitos profesional y académico. La relación establecida por medio de un desarrollo mutuo, en el cual las personas son valorizadas por la organización, en la medida en que contribuyen efectivamente para su desarrollo, así como estas son valorizadas por las personas, conforme les ofrece condiciones concretas para su desarrollo, está de acuerdo con las expectativas de las personas cada vez más preocupadas en obtener mayor

satisfacción y realización personal así como obtener su inserción en el mercado de trabajo (2). **¿Pero cuál es el perfil y cuáles son las competencias necesarias del gerente de enfermería?** Todavía son pocos los estudios relacionados con esta posición de liderazgo que respondan a esa pregunta.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Descripción de la Realidad de la Problemática

El consecuente aumento de la competitividad ha exigido cambios por parte de las organizaciones, inclusive de las instituciones de salud que pasaron a revisar sus modelos de gestión y a buscar calidad en sus servicios, por medio de programas de acreditación. Los criterios utilizados por esos programas en cuanto a la evaluación de los servicios de enfermería ha englobado con destaque las áreas administrativas y organizacionales, seguidas de las áreas asistenciales y de enseñanza-investigación (1).

En ese sentido, el gerente de enfermería ha asumido un importante papel en los servicios de salud, sobre todo en el ámbito hospitalario, ya que es el responsable por la gestión de los servicios de Enfermería y por tomar medidas que integren las áreas administrativas, asistenciales y de enseñanza/investigación, con el objetivo de obtener una atención de calidad. Las exigencias en cuanto a su actuación han incluido, además de la administración en enfermería, el conocimiento y la interacción con todo el ambiente organizacional, permitiendo su mayor contribución en el suceso de la institución para eso, las instituciones han requerido profesionales con perfil y competencias que permitan un alto desempeño en el trabajo y que colaboren en el alcance de los objetivos organizacionales. La comprensión de que las competencias individuales que posee estrecha relación con las estrategias y con las competencias de la organización ganó destaque en los ámbitos profesional y académico.

¿Pero cuál es el perfil y cuáles son las competencias necesarias del gerente de enfermería? Todavía son pocos los estudios relacionados con esta posición de liderazgo que respondan a esa pregunta. Las

competencias necesarias del enfermero son reflejos de las necesidades del mercado de trabajo y de la población que requiere profesionales competentes y conscientes de su papel.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo influye el Perfil y las Competencias del Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central?

1.2.1 Problema Principal

¿Cómo influye el Perfil y las Competencias del Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central?

1.2.2 Problema Específico

Cuál es la relación que existe entre las formas por las cuales fueron seleccionados el Perfil y las Competencias del Gerente en Enfermería; del Hospital Militar Central 2015?

¿Cuál es la relación que existe entre las opiniones de los gerentes de enfermería y de sus superiores del gerente en enfermería en Hospital Militar Central 2015?

¿Cuál es la relación que existe entre las competencias de los gerentes del Hospital Militar Central 2015?

1.3 Delimitaciones de la Investigación

1.3.1 Delimitación Espacial

La presente investigación se efectuara geográficamente en el Distrito de Jesús María en el Hospital Militar Central.

1.3.2 Delimitación Social

El presente trabajo debe aportar a las organizaciones de salud la oportunidad de gestionar al talento humano y lograr que su comportamiento vaya en el camino de logro de los objetivos organizacionales a través de la consecución de sus objetivos personales.

1.3.3 Delimitación Temporal

La ejecución de la investigación se ejecutara en el periodo 2014 en el mes de Junio, Julio, Agosto, Setiembre, Octubre, Noviembre, Diciembre

1.3.4 Delimitación Conceptual:

PERFIL DE LA ENFERMERA

El perfil profesional, su relación se fundamenta en que, en este se identifican los conocimientos teóricos, las aptitudes que deben demostrar el profesional y toda la información que se necesite, para poder establecer posteriormente las funciones.

COMPETENCIA PROFESIONAL

Competencias laborales que no es más que la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; necesarias para realizar las funciones, tareas y roles de un profesional para desarrollarse adecuada e idóneamente en su puesto de trabajo que es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación (Urbina Laza. ENSAP. 2002.).

II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Objetivo General:

Determinar las características del perfil y las competencias de los gerentes en enfermería del Hospital Militar Central 2015.

2.2 Objetivos Específicos:

-Identificar el perfil y las competencias de los gerentes en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

-Comparar las opiniones de los gerentes de enfermería y de sus superiores jerárquicos en relación a las competencias gerenciales necesarias para el cargo del Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

.-Establecer estrategias. a través de un programa de mejora continuo en el desarrollo de las habilidades gerenciales en enfermería

III HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis Principal o General:

Existirá relación significativa entre el perfil y las Competencias en el Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

3.2 Hipótesis Secundarias:

Existirá relación significativa entre las formas de la aplicación del perfil y del gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

Existirá relación significativa entre las opiniones de los gerentes en enfermería y de sus superiores jerárquicos en relación al perfil y las competencias necesarias en la Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

Existirá relación significativa entre el perfil y las competencias de los gerentes en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.

IV. JUSTIFICACION

4.1 Justificación Principal o Central

La presente investigación cobra gran importancia en la medida que la formación de los enfermeros, en general, contempla de manera muy significativa los aspectos de gestión de los servicios de salud y de Enfermería, esta movilidad puede no ser positiva a la institución y al profesional. En función de eso, es importante establecer con precisión los criterios de movilidad entre carreras de naturalezas diferentes, ya que un ejemplo clásico en las empresas es la migración del mejor profesional técnico a la carrera administrativa, y no a la persona con vocación para ella; esto porque, a veces, la carrera administrativa es vista como premio, el reconocimiento de la contribución de la persona para la organización y no como una nueva carrera (5)

Algo importante que debe ser considerado es que las competencias exigidas a la persona en la trayectoria profesional son diferentes de la administrativa, habiendo necesidad de evaluar no sólo el desempeño anterior, pero también la

capacidad del individuo en lidiar con las atribuciones y responsabilidades del nuevo cargo. Para eso, es preciso que, antes de esa migración, el profesional con potencial para el área administrativa sea gradualmente desarrollado y desafiado a aplicar esas nuevas competencias (5).

A pesar de que los enfermeros hubiesen asumido esos cargos, la dirección de los niveles estratégicos de las organizaciones, todavía viene siendo ocupada, en su mayoría, por profesionales médicos. Sin embargo, los enfermeros están entre la minoría de los gestores que relataron poseer posgraduación en el área de gestión de la salud lo que refuerza la afirmación de que en lo cotidiano de la

práctica profesional es conocido que la enfermera tiene competencia para administrar, pero las circunstancias históricas y de relación de género no la han favorecido para esa finalidad, siendo pocas las instituciones de salud que son dirigidas por esa profesional (12)

4.2 Importancia de la Investigación

La importancia de esta investigación se realiza con la finalidad de identificar el perfil y las competencias necesarias del gerente de enfermería

no sólo en la opinión de ese profesional, pero también de la organización, ya que las competencias necesarias del enfermero son reflejos de las necesidades del mercado de trabajo y de la población que requiere profesionales competentes y conscientes de su papel, el estudio tuvo como objetivos: caracterizar el perfil de los gerentes de enfermería de los hospitales acreditados, identificar las formas por las cuales fueron seleccionados; comparar las opiniones de los gerentes de enfermería y de sus superiores en relación a las competencias necesarias para el cargo; e identificar las competencias de esos gerentes bajo la óptica de sus superiores jerárquicos.

4.3 Limitaciones de la Investigación:

Bibliográfica:

Dificultad para acceder a las fuentes primarias, debido a la documentación que generalmente se solicitan en las bibliotecas de pos grado de las universidades no están disponibles.

Tiempo:

El cronograma a aplicar en este trabajo de investigación resulta corto, por lo que se ajustara los procesos del método científico.

Presupuesto:

Porque los libros de consulta con lo que se va poder contrastar la realidad con nuestra investigación no están al alcance por el costo elevado haciéndose más difícil el acceso a esto

Falta de colaboración:

Muchas veces las instituciones de las que tenemos que obtener la información nos ponen muchas trabas y no nos permiten o autorizan acceder a la información, lo que para ellos es infidencia

V. MARCO TEORICO

5.1 Antecedentes de la Investigación

Ámbito Internacional:

Tesis N°1

(24 de noviembre de 2013), **Paz Soto-Fuentes¹Katiuska Reynaldos-Grandón²Dayann Martínez-Santana³Oscar Jerez-Yáñez⁴**

¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración?

Las competencias laborales de enfermería permiten disminuir inequidades, acceso limitado a los servicios y favorecen una atención segura y de calidad. La formación de enfermeras/os es fundamental en la composición y dinámica de la fuerza de trabajo en enfermería, la calidad y pertinencia de los cuidados y el desarrollo de la capacidad institucional en salud.

Objetivo: responder dos interrogantes: ¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración?, y ¿cuáles son las competencias de gestión de enfermería más importantes y su relación con la gestión de cuidado? **Método:** revisión de la literatura que parte con una exploración de campo desde los contextos y desafíos actuales de la profesión. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos Cochrane Library, Lilacs, CINHALL, Dialnet, Universidad de la Rioja, ProQuest, Web of Science, Science Direct, PubMed, Business Source Premier, SciELO, Scopus. Se encontraron 4.697 artículos. Precisando la búsqueda se seleccionaron 51 artículos y documentos técnicos. **Resultados:** los estudios que priorizan las competencias de gestión coinciden en colocar entre las más importantes: comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos y habilidades interpersonales y de liderazgo. En liderazgo priorizan dominio personal, efectividad interpersonal, gestión financiera y de recursos humanos. **Conclusiones:** las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os.

Tesis N° 2

(1988 CUBA). Lic. **Julia M. Torres Esperón¹** y Lic. **Omayda Urbina Laza¹**

“Evaluación de las Competencias Específicas en el personal de Enfermería que labora en los servicios de Neonatología”

Se utilizaron los resultados de dos investigaciones que dirigieron las autoras de este artículo: “Propuesta metodológica de las funciones del personal de enfermería técnico y universitario en los niveles primario y secundario de atención” y “Evaluación de las Competencias Específicas en el personal de Enfermería que labora en los servicios de Neonatología”, a partir de ellos se realizó un estudio descriptivo para describir las competencias y habilidades que respondan a las funciones del personal de enfermería según niveles de formación. Para lo cual se realizaron 5 sesiones de trabajo conjunto entre las dos autoras y 2 talleres con expertos, uno provincial y otro nacional. Se utilizaron los métodos teóricos, como el análisis, la síntesis, el histórico-lógico y el meta-análisis. Se presenta una relación de funciones del personal de enfermería según el nivel de formación y de cada uno de estos las competencias y las habilidades correspondientes, los cuales sirvieron de base en la revisión del diseño curricular de la carrera para que esta responda a su encargo social.

Tesis N° 3

(24 de noviembre de 2013), Brasil, **Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión**

Resultados: los estudios que priorizan las competencias de gestión coinciden en colocar entre las más importantes: comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos y habilidades interpersonales y de liderazgo. En liderazgo priorizan dominio personal, efectividad interpersonal, gestión financiera y de recursos humanos. **Conclusiones:** las habilidades de gestión y liderazgo se deben

basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os.

5.2 Bases Teóricas

5.1. Reseña Histórica del Hospital Militar Central:

El Hospital Militar Central por R.M. N° 0515-70 GU/AG. Lima 3 de Marzo de 1970, se resuelve: Nominar “Crl Luis Arias Schereiber”; En 1943 se designó al Crl Luis Arias Scheriber como jefe del servicio de Sanidad del Ejército e integrante de la comisión de estudio del anteproyecto para la construcción del HMC. En 1945 fue aprobado el referido anteproyecto y se adquieren los terrenos para su edificación. En 1946 se coloca la primera piedra y se aprueban los planos presentados por el ingeniero Enrique Rivero siendo Presidente de la República don José Bustamante y Rivero y Ministros de Guerra los Generales de División don Antonio Luna Feraccio y don José del Carmen Marín. En Julio de 1956 fue inaugurada la planta física, siendo presidente de la Republica el General de División don Manuel A. Odrí a, Ministro de Guerra el General Enrique Indacochea y Jefe del servicio de Sanidad del Ejército el General Eduardo Pérez Aranibar. En 1957 es nombrado como Primer Director del HMC el Crl San Med Víctor Solano Castro, como subdirector el Crl Francisco Escudero Franco y como Ejecutivo el TC Francisco Candulia. El 27 de Diciembre de 1957 ese mismo año se inicia el traslado de pacientes, que se encontraban internados en el ya Legendario Hospital de “San Bartolomé”; El 28 de Diciembre de 1957 se paso la primera visita médica (Día del HMC). El 31 de Diciembre el My San hoy Gral. De Brig. Y ex Director del HMC don Alfredo Guzmán Ampuero, realiza la Primera intervención Quirúrgica a un paciente con hernia inguinal estrangulada. El 01 de Enero de 1958 se efectuó la inauguración del HMC, siendo Presidente de la República el Gral de Div. Alejandro Cuadra Rabines, Comandante General del Ejercito Gral de Div. Félix Huamán Izquierdo y el Jefe del Servicio de sanidad del Ejercito el Gral de Brig Eduardo Pérez Aranibar. Desde 1957 de acuerdo a un contrato de asistencia hospitalaria el HMC brindo atención al personal de la FAP hasta

1972 en que entra en funcionamiento el Hospital Central de Aeronáutica. En 1974, se inicia la remodelación construyéndose el nuevo servicio de de Emergencia, la cafetería de Oficiales, la Farmacia administrada por el Bazar central del Ejército, el servicio de Medicina Física y rehabilitación, la unidad de quemados, las Unidades de Cuidados Intensivos, Unidad Coronarias y Generales; así mismo se remodelaron los consultorios dentales, la clínica de gastroenterología, la Unidad de Neurocirugía, las centrales de esterilización y Anestesia operatoria del Centro Quirúrgico, la Unidad A01, se adecuo una sala de Hospitalización para el personal auxiliar, se mejoró el piso C41 implementándolo para una Clínica de familiares. En 1975 entra en funcionamiento el centro de Educación Inicial “Virgen de Lourdes” siendo apadrinado por el Gral de Div Edgardo Mercado Jarrin y la Sra Gladys Newman de Mercado, donde recibían especial atención los hijos de los trabajadores del HMC, la misma que tenía valor oficial y recibía apoyo del Ministerio de Educación. En 1976 entra en funcionamiento en Centro Militar de Salud de San Juan de Miraflores; con el propósito de descongestionar los servicios del HMC y dar atención más cómoda a la familia militar que había construido sus viviendas en esa gran zona. Disposiciones Legales: Resolución Suprema N° 343-CGE publicada en la Orden General del Ejército (OGE) N° 44 del 02 de Agosto de 1957, disposiciones de la Comandancia General del Ejército. Funcionamiento del Hospital Militar Central: A partir del día 1° de Enero de 1958 entrara en funcionamiento el HMC sito en la cuadra 28 de la Avenida Brasil y la 1° cuadra de la Avenida Pershing en Jesús María Lima. El que proporciona asistencia médico-quirúrgica y de especialidades a todos los miembros del Ejército y sus familiares.

2.2.1. Administración de los recursos humanos

Los recursos humanos se refiere a las personas que forman parte de las organizaciones y que desempeñan en ellas diferentes funciones para dinamizar los recursos organizacionales. El área de recursos humanos es una especialidad que surgió debido al crecimiento y la complejidad de las áreas organizacionales. Alrededor de 1950 se le llamo administración de personal. 1960 se consideró a las personas para el éxito organizacional. A partir de 1970 surge el concepto recursos humanos, en

el tercer milenio ahora se administran con las personas eso significa tratarlas como agentes activos y proactivos. Dotados de inteligencia y creatividad. , de iniciativa y decisión, de habilidades y competencias y no solo de capacidades manuales, físicas y artesanales. **CHIAVENATO**

2). (3)

RELACIÓN ENFERMERIA TEORIA ENFERMERIA

La Gestión por competencias

La base teórica de este trabajo se encuentra en la teoría de Recursos y Capacidades y en la teoría de la Gestión del Conocimiento que reflejan los conceptos centrales de la gestión por competencias.

La Teoría de recursos y capacidades nos introduce en analizar cada uno de los recursos y capacidades de la organización y su posibilidad de constituirse en ventajas competitivas.

La Teoría de la Gestión del Conocimiento nos acerca a entender el recurso humano como una capacidad desarrollable, susceptible de transformarse en una ventaja competitiva de la empresa. Es importante destacar que en ésta teoría el autor determina que los únicos activos intangibles son las capacidades, sin embargo es importante destacar que no son los únicos activos intangibles de una organización, existiendo otros que no tienen relación con la gestión del conocimiento o con las capacidades, ejemplo de ello sería la marca corporativa, el derecho de llaves, fondo de comercio, entre otros.

TEORIA DEL RECURSO Y LAS CAPACIDADES

Actualmente la competencia de los mercados, las condiciones y factores tradicionales, como la mano de obra, el acceso a recursos financieros y la materia prima, ofrecen ventajas competitivas menores que en el pasado. Las tendencias actuales exigen que los ejecutivos superiores de las empresas se planteen nuevos conceptos para sus organizaciones, es necesario que se cambie la actual forma de ver a las organizaciones.

Cómo primer paso es necesario visualizar a la empresa como un conjunto de recursos, capacidades y aptitudes centrales heterogéneos que pueden utilizarse para crear una ventaja con relación a otras empresas del mercado. Lo anterior supone que cada empresa tiene recursos y capacidades que no poseen otras empresas, al menos no en la misma combinación. Los recursos son la fuente de capacidades, algunas de éstas llevan al desarrollo de aptitudes centrales. Utilizando las aptitudes centrales, las empresas pueden desarrollar mejor sus actividades que sus competidores. En esencia, esta nueva panorámica basa la estrategia en términos de una posición competitiva única, mas que en la eficacia operativa.

Recursos, Capacidades Y Aptitudes Centrales

Para comprender mejor esta teoría es necesario definir los recursos, las capacidades y las aptitudes centrales que son la base de la ventaja competitiva.

RECURSOS

Son los insumos en el proceso de producción de la empresa, que pueden ser

tangibles o intangibles. Los recursos tangibles son los activos que se pueden ver y contar, la capacidad de pedir dinero prestado, las condiciones de su planta, etc. Generalmente el valor de los recursos tangibles se establece a través de los estados financieros.

Los recursos intangibles van desde el derecho de propiedad intelectual, las patentes, las marcas registradas o dependen de ciertas personas con conocimientos prácticos, etc.

El valor estratégico de los recursos está determinado por el grado en que pueden contribuir al desarrollo de capacidades y aptitudes centrales y, finalmente, al logro de una ventaja competitiva.

Debido a que son menos visibles, y más difíciles de comprender o imitar, generalmente se utilizan los recursos intangibles como base de las capacidades y aptitudes centrales.

CAPACIDADES

Representan la habilidad de una empresa para aprovechar los recursos que se han integrado en forma intencional para lograr una condición deseada. Las capacidades base de una empresa están dadas por las habilidades y conocimientos de sus empleados, por ello no se debe subestimar el valor del Capital humano en el desarrollo y aplicación de las capacidades y obviamente en la creación de las aptitudes centrales. Algunas compañías han entendido que una de las ventajas competitiva más poderosas es el conocimiento absoluto. Algunas incluso consideran que el conocimiento es “la suma de lo que saben todos los empleados de una compañía y le da un margen competitivo en el mercado”.

APTITUDES CENTRALES

Como fuente de ventaja competitiva, las aptitudes centrales distinguen a una empresa en el nivel competitivo y reflejan su personalidad. Dichas aptitudes surgen con el tiempo a través de un proceso de organización que consiste en acumular y aprender a aprovechar los diversos recursos y capacidades. Como una habilidad para tomar acciones, las aptitudes centrales “... constituyen la esencia de lo que hace que una organización sea única por sus habilidades para ofrecer valor a los clientes durante un largo periodo”

No todos los recursos y capacidades de una empresa son estratégicos, es decir, que sirvan como fuente de ventaja competitiva, por ello es necesario que el administrador estratégico requiera conocer todos los recursos de su organización para utilizarlos en la creación de aptitudes centrales.

Existen cuatro criterios específicos que nos ayudan a determinar cuáles recursos y capacidades son aptitudes centrales

- ❖ Valiosa: Ayuda a la empresa a neutralizar peligros o aprovechar las oportunidades
- ❖ Costosa de Imitar: las otras empresas no pueden desarrollarlas con facilidad
- ❖ Rara: son poseídas por algunos de los competidores actuales o potenciales
- ❖ Insustituible: no tienen equivalente estratégicos.

Si una capacidad cumple con estos cuatro criterios entonces estamos frente a una ventaja competitiva sostenible.

Existe otro marco de referencia para analizar los recursos y capacidades de las

empresas a fin de descubrir las aptitudes centrales, el análisis de la cadena de valor.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO⁴

La Gestión del conocimiento es, en definitiva, la gestión de los activos intangibles que generan valor para la organización. La mayoría de estos intangibles tienen que ver con procesos relacionados de una u otra forma con la captación, estructuración y transmisión de conocimiento. Por lo tanto, la Gestión del Conocimiento tiene en el aprendizaje organizacional su principal herramienta. La Gestión del Conocimiento es un concepto dinámico o de flujo. Podemos agregar que la gestión del conocimiento es un conjunto de procesos y sistemas que permiten que el capital intelectual de una organización aumente de forma significativa, mediante la gestión de sus capacidades de resolución de problemas de forma eficiente, con el objetivo final de generar ventajas competitivas sostenibles en el tiempo¹.

COMPETENCIAS EN BASE AL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON:

El primer elemento de competencia es el CONOCIMIENTO DE UN MODELO CONCEPTUAL DE LOS CUIDADOS:

Un profesional, cualquiera que sea su campo de actividad, debe estar en condiciones de explicar cual es el servicio que presta a la sociedad y determinar que es lo específico de él.

Es necesario definir:

- El objeto de su profesión: es la persona
- La finalidad de su actividad: son los cuidados
- Su rol: depende del modelo conceptual que se elija (nosotros el de V. Henderson)

- Las dificultades que tiene el paciente que atiende: son las causas que le provoca al paciente que no pueda ser independiente
- La naturaleza de su intervención en el cliente: es curativa, preventiva y de rehabilitación
- La consecuencia de su intervención: es que el paciente vaya a mejor o que vaya a peor.

Esto constituye una representación mental de las principales dimensiones de la enfermería. Se trata de una manera simplificada de ver su realidad profesional.

Todos estos elementos cognitivos, cuando se realizan dentro de una estructura teórica global se convierten en un **marco o modelo conceptual**.

MODELO CONCEPTUAL

- Es un conjunto de conceptos o imagen mental que permite la representación de la realidad.
- Es la base donde se apoya el ejercicio de la enfermería, cualquiera que se su campo de actividad (investigación, gestión de enseñanza o asistencia) y a todos los niveles de asistencia.
- El modelo conceptual vincula los postulados y los valores que conforman los conocimientos teóricos en el que se apoya el concepto de cuidado.
- Estos postulados y estos valores constituyen el como y el por qué de la profesión de enfermería.

El modelo conceptual que se adopta debe estar en consecuencia de acuerdo con nuestra filosofía de los cuidados de enfermería, es decir, debe permitirnos ejercer nuestra actividad de acuerdo con nuestra forma de ver al ser humano y quedamos a la presencia de la enfermería junto al paciente las 24 horas.

Por ello, nuestro marco conceptual elegido nos permite aplicar nuestra filosofía a cuidados de enfermería.

El segundo elemento de competencia son los CONOCIMIENTOS QUE SIRVEN DE BASE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Durante la formación y durante la vida activa la enfermera adquiere un conjunto de actitudes, saberes y habilidades (competencias); estos elementos los adquieren tanto de su campo propio de conocimientos de los cuidados como de otras ciencias afines que completan el cuerpo cognitivo de los conocimientos que necesita. Estos conocimientos se relacionan en un plano científico, técnico, de relación, ético y legal.

- Conocimientos científicos: Sirven de base para comprensión del ser humano en sus dimensiones físicas, intelectuales y afectivas. También aportan explicaciones sobre su medio físico y sociológico.

- Nociones y habilidades técnicas: Tienen como objetivo la aplicación de estos conocimientos a los cuidados de enfermería. Estas nociones y habilidades son procedimientos metódicos y ordenados científicamente que ayudarán a la enfermera a combatir la enfermedad y preservar la salud.

- Conocimientos de relación: estimulan a la enfermera para establecer lazos de relación con los pacientes y para crear un clima propicio a una comunicación cálida y significativa para ellos. También sirve para trabajar en un equipo multidisciplinar y realizar actividades dentro de la comunidad.

- Conocimientos éticos: se relacionan con el conjunto de normas y principios en el plano de los valores morales de la persona y de la profesión, que regulan el comportamiento correcto de la enfermera.

- Conocimientos legales: se refieren a los reglamentos y directrices que contemplan la protección de la enfermera y el cliente y que se contienen en las leyes.

El tercer elemento de competencia se refiere al CONOCIMIENTO DEL PROCESO CIENTÍFICO APLICADO A LOS PROCESOS DE ENFERMERÍA:

Cuando la enfermera es consciente de su relación particular respecto al cliente y cuando está provista de un basaje (conjunto) de conocimientos y

al tratar de aplicarlo debe someter todos sus deberes y principios teóricos a un proceso vigoroso.

Esto le permitirá realizar y planificar unos cuidados que estarán orientados a la individualidad, calidad y continuidad.

Este instrumento es el proceso científico.

Proceso científico: se trata de un instrumento de investigación, análisis, interpretación, planificación y evaluación de los cuidados que propicia el desarrollo lógico y sistemático del trabajo de enfermero.

En enfermería este proceso científico lo llamaremos proceso de cuidados, y debe apoyarse en un marco conceptual que le oriente hacia la dimensión de la realidad elegida por la enfermera.

Otra competencia a desarrollar por la enfermera es la **CAPACIDAD DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS A LOS DISTINTOS NIVELES DE INTERVENCIÓN:**

Cualquiera que sea el marco donde la enfermera desarrolla su actividad o tarea debe enfocar estos como un todo en el que se integren los cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación.

Su rol está orientado a promover la salud, curar la enfermedad, mantener o acrecentar el estado de la persona, de la familia y la comunidad a través de los tres niveles de intervención de los cuidados: prevención primaria, secundaria y terciaria.

Estos tres niveles presuponen niveles distintos de cuidados, sin embargo, los tres están orientados a conseguir el bienestar de la persona y de la comunidad.

1.1 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

PERFIL

El perfil profesional de enfermería no es simplemente la enunciación de conocimientos y habilidades específicas; no describe a una persona entrenada para llevar a cabo tareas específicas; es más, es la combinación

de adquisiciones intelectuales, actitudes, valores, y destrezas mentales, fundamentados en principios científicos de diferentes disciplinas.

Podemos decir que el perfil profesional de enfermería proporciona a grandes rasgos las características principales que sirvan de marcos teóricos para entender el alcance de la práctica de enfermería y seleccionar las intervenciones que más sirvan para ayudar al individuo, familia y comunidad a mantener o mejorar su estado de salud.

COMPETENCIA

Las competencias no están compuestas de conocimientos y habilidades fragmentadas, sino que son un conjunto de saberes combinados que no se transmiten porque el centro de la competencia es el sujeto-aprendiz que construye la competencia a partir de la secuencia de las actividades de aprendizaje que movilizan múltiples conocimientos especializados. La persona competente es la que sabe construir saberes competentes para gestionar situaciones profesionales que cada vez son más complejas. Es así como un estudiante de enfermería va construyendo sus competencias a partir de una combinación de recursos (conocimientos, saber hacer, cualidades o aptitudes, recursos del ambiente, relaciones, documentos, informaciones y otros) que son movilizados para lograr un desempeño.

GESTION LIDERAZGO .

Gestión es un concepto amplio y se relaciona con toma de decisiones sobre aspectos económicos, financieros y políticos.

Las capacidades de gestión y liderazgo son reconocidas como una parte esencial de la práctica, no solo de las enfermeras sino también para todos los profesionales de la salud cuyo desarrollo permitirá una sobresaliente asistencia sanitaria para el futuro. El objetivo de cualquier organización sanitaria debe ser influir en la calidad de la atención al paciente y el liderazgo de enfermería juega un papel clave en estimular al personal para obtener una mejor comprensión del paciente. Germain y Cummings muestran en su investigación que el estilo de liderazgo de enfermería tiene

un impacto en su rendimiento. A partir de esta revisión, los factores que las enfermeras perciben como motivadores para un buen desempeño incluyen la práctica autónoma, las relaciones de trabajo, accesibilidad a los recursos, las características individuales de enfermería y las prácticas de liderazgo. La comprensión de estos factores es una condición necesaria para la atención de enfermería de calidad y positiva para el paciente y los resultados organizacionales. Por tanto, es responsabilidad de los académicos de enfermería y de las organizaciones de salud seguir estudiando y enseñando este tema.

HABILIDADES

Aunque casi siempre se necesita un título para obtener un trabajo de enfermería en un hospital, las cualidades personales y las habilidades prácticas son las que separan a un graduado que está preparado y es suficientemente responsable como para establecerse en el trabajo. Algunas habilidades se pueden aprender, mientras que otras están presentes o no de manera natural.

TOMA DE DECISIONES

Según estas definiciones el proceso de toma de decisiones sería encontrar una conducta adecuada para una situación en la que hay una serie de sucesos inciertos. La elección de la situación ya es un elemento que puede entrar en el proceso. Hay que elegir los elementos que son relevantes y obviar los que no lo son y analizar las relaciones entre ellos. Una vez determinada cual es la situación, para tomar decisiones es necesario elaborar acciones alternativas, extrapolarlas para imaginar la situación final y evaluar los resultados teniendo en cuenta las la incertidumbre de cada resultado y su valor. Así se obtiene una imagen de las consecuencias que tendría cada una de las acciones alternativas que se han definido. De acuerdo con las consecuencias se asocia a la situación la conducta más idónea eligiéndola como curso de acción.

ACTITUD

Voluntad para encarar las actividades.
Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.
En este sentido, puede considerarse la actitud como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser¹ define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

APTITUD

Es el conocimiento o capacidad para desarrollar cierta actividad. La aptitud (del latín aptus = capaz para), en psicología, es cualquier característica psicológica que permite pronosticar diferencias interindividuales en situaciones futuras de aprendizaje. Carácter o conjunto de condiciones que hacen a un hombre especialmente idóneo para una función determinada.

COMUNICACIÓN

La comunicación es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra, alterando el estado de conocimiento de la entidad receptora. La entidad emisora se considera única, aunque simultáneamente pueden existir diversas entidades emisoras transmitiendo la misma información o mensaje. Por otra parte puede haber más de una entidad receptora. En el proceso de comunicación unilateral la entidad emisora no altera su estado de conocimiento, a diferencia del de las entidades receptoras.

Los procesos de la comunicación son interacciones mediadas por signos entre al menos dos agentes que comparten un mismo repertorio de los signos y tienen unas reglas semióticas comunes.

TRABAJO EN EQUIPO

El equipo de trabajo es el conjunto de personas asignadas o autoasignadas, de acuerdo a habilidades y competencias específicas, para cumplir una determinada meta bajo la conducción de un coordinador

El trabajo en equipo se refiere a la serie de estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un grupo humano para lograr las metas propuestas.

VI. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

6.1 Variables e Indicadores

Las variables para el siguiente estudio son las siguientes

- **Variable Independiente (X):**

En esta investigación, se trabajara con la variable independiente: Perfil y Competencias.

La cual la definiremos operacionalmente como: Es todo aquello que interviene externamente y que harán que el personal de enfermería aumentarán su productividad y su calidad de atención al ser satisfactorias permiten lograr sus metas y objetivos planteados para su crecimiento personal.

- **Variable Dependiente (Y)**

Y también se trabajara con la variable dependiente: Gerente de Enfermería del Hospital Militar Central 2015.. La cual la definiremos operacionalmente como: perfil de los gerentes de enfermería, selección de los gerentes de enfermería, característicos de los gestores, visión de los gestores versus perfil de los gerentes de enfermería y evaluación de las competencias

VII. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

8.1. Tipo y Nivel de Investigación

8.1.1. Tipo de Investigación

Cuantitativo no experimental de corte transversal.

Cuantitativo: “o método tradicional se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados”. **BERNAL TORRES, Cesar Augusto (2006; Pág. 57) . (48)**

No experimental: “Es el tipo de investigación en la que no se hacen variar intencionalmente las variables independientes. Se observan fenómenos tal y como se presentan en su contexto natural, se obtienen datos y después estos se analizan, el control es menos riguroso que en la experimental”.

URIBE ORTIZ, Frida Gisela (2004: Pág. 94). (49)

Corte Transversal: o Transeccional “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”. **HERNANDEZ S., FERNANDEZ C., BAPTISTA L., (2010: Pág. 151). (50)**

8.1.2. Nivel de Investigación:

Básico. Documental, analiza la información escrita ..

Básico: Plantea la teoría. “de acuerdo a los propósitos inmediatos que persigue el autor la investigación esta se ha dividido en 2 formas y tres tipos a la investigación pura también se le conoce como básica o fundamental se apoya dentro de un contexto teórico y su propósito fundamental es el de desarrollar teoría mediante el descubrimiento de amplias generalizaciones y principios”. **TAMAYO T., Mario (2004: Pág. 42). (51)**

4. 2 Método y Diseño de la Investigación

4. 2.1. Método de la Investigación

De acuerdo al Diseño de Investigación, seleccionaremos el método: **Hipotético deductivo:** “es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquellas” **CEGARRA S., José Pág. 82. (52)**, como consecuencia de sus inferencias del conjunto de datos empíricos o de principios y leyes más generales. En el primer caso la hipótesis mediante procedimientos inductivos y en segundo caso mediante procedimiento deductivos.

8.2 Método y Diseño de la Investigación

8.2.1 o de Investigación

Descriptivo correlacional

Descriptivo: “reseña las características de un fenómeno existente”

SALKIND Neil J. (1999. Pág. 11). (53)

Correlacional: “la investigación correlacional examina relaciones entre resultados”. **SALKIND Neil J. (1999. Pág. 12). (54)**

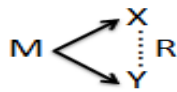
8.2.2 Nivel Investigación

M = 32 Enfermeras jefas

X = VR1: Perfil y Competencias.

Y = VR2: Gerente de Enfermería

Dimensión Social



8.3 Universo Población y Muestra

8.3.1. Población:

Son en total 32 jefas de unidad en el Hospital Militar Central.

“población o universo se puede definir como un conjunto de unidades o ítems que comparten algunas notas o peculiaridades que se desean estudiar”. **HERNANDEZ B., Benjamín (2001:Pág. 127). (55)**

8.3.2. MUESTRA

El diseño de la muestra es **no probabilístico**:

No Probabilístico; “no todos los elementos de la población tienen oportunidad de ser incluidos en la muestra y el proceso implica al menos un cierto grado de subjetividad personal” **WEIERS M. Ronald (2006: Pág. 149). (56)**

y el tamaño de la muestra el mismo que estará constituido por la totalidad que son las 32 Enfermeras Jefas con más de 5 años de experiencia laboral y nombradas del HMC

Actualmente se encuentran laborando en el Hospital Militar central un total de 32 Enfermeras Jefas al 2015.

8.4 Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos

8.4.1 Técnicas

La técnica que se va a utilizar es la **encuesta**:

“comunicación con una muestra de personas para generalizar las características de ese grupo a la población a la cual se ha seleccionaron a esas personas”....”conversación dirigida en la cual el encuestado responde a las preguntas formuladas”. **WEIRS M. Ronald.(2006: Pág. 126). (57)** la cual permitirá obtener la información sobre los factores motivacionales externos y se relacionara con la satisfacción laboral dimensión social.

Además:

- Fichas de investigación documental
- Fuentes de hechos
- Cuestionarios
- Entrevistas personales
- Internet
- Pruebas estandarizadas.
- Fichas de trabajo
- Bibliografías

8.4.2 Instrumentos:

❖ **Cuestionarios:** “También llamado instrumento para recolección de datos. El cuestionario puede tener.... de opción múltiple; en la cual hay

varias alternativas para elegir". **WEIERS M. Ronald (2006: Pág. 126). (58)**

Aplicados en entrevistas personales) este instrumento encuentra en el anexo 2, estará conformado por :

Datos Generales, datos sociodemográficos total 3, para obtener la información sobre los factores motivacionales externos se presentaran 8 preguntas cerradas con 3 alternativas de respuesta, y para la información sobre la satisfacción laboral dimensión social 8 preguntas cerradas haciendo uso de la escala de satisfacción diseñada por Warr, Cook y Wall de la cual se utilizaron 5 alternativas de respuesta con su respectivo código numérico de: (1) Muy insatisfactorio, (2) Insatisfecho, (3) Moderadamente satisfecho, (4) satisfecho, (5) muy satisfecho.

- ❖ Análisis de contenido: Se analizara según la respuestas obtenidas
- ❖ Pruebas estandarizadas: se utilizara la estadística según se ajuste a procesar la información recogida y tabulada.

8.4.3. Fuentes:

Fuente Primaria:

Una **fuentes primaria** es la fuente documental considera material de primera

mano relativo a un fenómeno que se desea investigar o relatar; es decir materia prima que se tiene para realizar un determinado trabajo.

Wikipedia. (59)

Fuente Secundaria:

Las **fuentes secundarias** son textos basados en hechos reales. Una fuente secundaria contrasta con una primaria que es una forma de información que puede ser considerada como un vestigio de su tiempo.

Una fuente secundaria es normalmente un comentario o análisis de una fuente primaria. **Wikipedia (60)**

Fuente Terciaria:

Una **fFuente terciaria** es una selección y compilación de fuentes primarias (material de primera mano relativo a un fenómeno) y secundarias (comentarios, análisis y crítica basadas en fuentes primarias). Mientras la distinción entre fuente primaria y fuente secundaria es esencial en historiografías, la distinción entre estas fuentes de evidencia y las fuentes terciarias es más superficial.

Wikipedia. (61)

IX. ADMINISTRACIÓN DEL PLAN

9.1. Cronograma de Actividades:

Cuadro 1:

- Encuestadores
- Programador de computadoras
- Personal Especializado
- Estadista
- Analista

9.3 Materiales:

Material bibliográfico

Material de escritorio

Material impreso

9.4 Presupuesto o Financiamiento

Presupuesto

Recursos humanos :	bonificaciones
Encuestadores	500.00
Programador de computadoras	500.00
subtotal: (1)	<u>s/.1,000.00</u>

Bienes :	
Material bibliográfico	1000.00
Material de escritorio	300.00
Material impreso	300.00
Subtotal: (2)	<u>1,600.00</u>

Servicios:	
Servicios de computación	1000.00
Servicios de Internet	800.00
Viáticos y movilidad	1000.00
Subtotal: (3)	<u>2,800.00</u>

Resumen :

Subtotal (1)	1,000.00
Subtotal (2)	1,600.00
Subtotal (3)	2,800.00
	<hr/>
TOTAL:	s/. 5,400.00

X. BIBLIOGRÁFICAS

- (1) (3) (28) CHIAVENATO, Idalberto.** *Administración de recursos humanos*. 9na Edición. México: McGraw-Hill. 2011: Pág. 45. Pág. 2. Pág. 2
- (2) (12) (13) (30) (37) KEITH, Davis y NEWSTROM, John W.** *El comportamiento humano en el trabajo: comportamiento Organizacional*. 7ma Edición. México: McGraw-Hill. 1988: Pág. 114,115. Pág. 114. Pág. 115. Pág. 376. Pág. 116,117.

- (4) (5) (6) (10) (18) BALDERAS PEDRERO, Ma. De La Luz.
Administración de los Servicios de Enfermería. 5ta Edición.
 México:
 Editorial McGraw-Hill; 2009 Pág. 17. Pág. 34. Pág. 30. Pág. 33.
 Pág.53.
- (7) MONDY R. y WAYNE Noé. ***Administración de los recursos humanos.***
 9na Edición. México: Editorial PEARSON Prentice Holl. 2005:
 Pág. 5.
- (8) BAQUERO CORRALES, Alfredo. *Administración de recursos humanos.*
 15 Edición. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia San José.
 2005: Pág. 21.
- (9) STEPHEN P, Robbins y DECENSO, David A. *Fundamentos de administración.* 3era Edición. México: Editorial PEARSON; 2002
 Pág.5.
- (11) MARTÍNEZ GUILLEN, Ma. Del Carmen. *Motivación: Gestión Empresarial.*
 2da Edición. España; Editorial Díaz De Santos. 2012: Pág. 21.
- (14) RAILE ALLIGOROD, Martha y MARRINER TOMEY, Ann.
Modelos y Teorías en Enfermería. 7ma Edición. España: Editorial ELSEVIER MOSBY. 2011: Pág. 75.
- (15) MINSA R.M. N°468-2011. *Metodología para el estudio del clima Organizacional.* Versión 2. 2da Edición Perú. 2012: 18.
- (16) DIEZ DE SANTOS. *Gestión y Motivación del personal.* 3ra Edición. España: Editorial De MAPCAL. S.A. 1996 Pág. 208.
- (17) (21) (23) (24) (25) (26) (27) ROBBINS, Sthepen, JUDGE, Thimoty. *Comportamiento Organizacional.* 15ava Edición. México: Editorial PEARSON. 2013;Pág.202. Pág. 224. Pág. 210. Pág. 212. Pág. 215,216. Pág. 218. Pág. 223.
- (19) (22) CERTO , Samuel C. *Administración Moderna.* 8va Edición. Colombia;
 Editorial PEARSON. 2001: Pág. 358,359. Pág. 360.
- (20) (36) STEPHEN, Robbins y COULTER, Mary . *Administración:* 8va Edición.

México. Editorial PEARSON. 2005; Pág.: 394. Pág. 344.

(29) MALAGON, L., GALAN M. y Pontón L. *Administración Hospitalaria*. 3ra

Edición. Colombia; Editorial Médica Panamericana; 2008 Pág. 160.

(31) (32) (33) (34) (35) (40) (41) CHIAVENATO, Idalberto. *Gestión del talento*

humano. 3ra Edición. México. McGraw-Hill. 2009: Pág. :345, 346. Pág.

189. Pág. 447. Pág. 283. Pág. 202,203. Pág.475. Pág.: 479.

(38) DE LA FUENTE CHAVEZ, Carmen Leonor y MONTAÑO SERRANO,

Elizabeth Lidia. Introducción a la teoría general de la administración. 7ma

Edición. México. Editorial McGraw-Hill. 2006: 287,288.

(39) GAN, Federico y TRIGÍNE, Jaime. *Manual de instrumentos de gestión y*

desarrollo de las personas en las organizaciones. 1era Edición. España.

Editorial Díaz de Santos. 2006: Pág. 286.

(42) (44) (45) (46) KOONTZ, Harold y WEHRICH; Heinz. Administración una

perspectiva global. 11ª Edición. México. 1998:67. Pág. 467. Pág. 37.

Pág. 143.

(43) GARY, Dessler. *Administración de Personal*. 8va Edición. Editorial; Pearson Educación. México: 2001: Pág. 374.

(47) CHIAVENATO Idalberto. *Gestión del Talento Humano*. 4ta Edición. México;

Editorial: Mc Graw-Hill. 2009; Pág. 283,284.

(48) BERNAL TORRES, Cesar Augusto. *Metodología de la para*

administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 2da

Edición. México: Editorial PEARSON EDUCACION.
2006; Pág. 57.

(49) URIBE ORTIZ, Frida Gisela. *Diccionario de metodología de*

investigación científica. 1era Edición. México: LIMUSA;
2004: Pág.
94.

(50) HERNANDEZ S., FERNANDEZ C., BAPTISTA L., *Metodología de la*

Investigación. 5ta Edición. México; McGraw-Hill: 2010: Pág. 151.

(51) TAMAYO T., Mario. *El proceso de la investigación científica.* 4ta Edición.

México; LIMUSA Noriega Editores; 2004: Pág. 42.

(52) CEGARRA S., José. *Metodología de la investigación científica y tecnológica.* 2da Edición. España: Editorial Díaz de Santos. ICE.
Pág. 82.

(53) (54) SALKIND Neil J. *Métodos de investigación.* México; Editorial: PRENTICE HALL. 1999. Pág. 11. Pág. 12

(55) HERNANDEZ B., Benjamín. *Técnicas estadísticas de investigación social.*

3ra Edición. España: Ediciones Díaz de Santos; 2001: Pág. 127

(56) (57) (58) WEIERS M. Ronald. *Introducción a la estadística para negocios.*

5ta Edición. México: Editorial CENGAGE Learning; 2006: Pág. 149.
Pág. 126. Pág. 126

(59) Wikipedia. La enciclopedia libre. Esta pág. fue modificada por última vez el 10 sep 2014 a las 18:14. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Fuente_primaria

(60) Wikipedia. La enciclopedia libre. Esta página fue modificada por última vez el 2 jun 2014 a las 23:14. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Fuente_secundaria

(61) Wikipedia. La enciclopedia libre. Esta página fue modificada por última vez el 7 jun

2013 a las 13:07. Disponible en:
http://es.wikipedia.org/wiki/Fuente_terciaria

ALONSO M. Pilar. Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal

de Administración. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones

2008. Pág. 25.

CHIAN VEGA M. Y BOTELLO C. Clima organizacional y satisfacción laboral en

un establecimiento de salud estatal. Hospital tipo 1. Revista Theorica. 2007.

Pág.61

CASULLO M.N. Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. México.

2006. Pág. 21.

STONER y FREEMAN. Administración. Ed. Pearson. México. 2003. 6° edición.

SHULZ H. Administración de las empresas. Ed. Interamericana. México.

STAVROULA, Leka B: Amanda Griffiths. La organización del trabajo y estrés.

Reino Unido 1999. Pág. 39.

HUBER D. Liderazgo y Administración en Enfermería. Ed. McGraw Interamericana. México. 1996 Pág. 8.

RUZAFÁ, TORRES, IBORRA. 2003. *Satisfacción Laboral e*

los profesionales de enfermería. Nursing. Barcelona, España. (En Línea)

Disponible: <http://www.tesis magister23//España.org.ovt>.

[Diciembre,2008].

RODRIGUEZ, PINEDA, RODRIGUEZ, GARCIA. 2000. *Factores*

Motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de la sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr.

Antonio María Pineda" Barquisimeto-Venezuela. Trabajo de Grado.

Universidad UCLA. Disponible:

<http://scielo.org.br>. [Diciembre, 2008].

ARDOUIN, BUSTOS, GAVO, JARPA. *Motivación y satisfacción laboral.*

Disponible en : <http://www.udec.cl/~clbustos/apsique/labro>.

FURNHAM, Adrian. *Psicología organizacional. El comportamiento del Individuo en las Organizaciones.* Ed. Alfaomega. México. 2004.

Pág. 257.

STEPHEN. P. Robbins. *Fundamentos de comportamiento organizacional.* 5ta

Edición. México: Editorial PRENTICE. 1998: Pag. 54,55,56.

RODRIGUEZ MANSILLA, Darío. *Gestión Organizacional.* 1era Edición.

Chile: Editorial P Y V. 2001: Pág. 110,111.

RODRIGUEZ F.A., et. al. ZARCO M.V. *Psicología de las organizaciones.*

1era

Edición. España. Editorial EURECA. 2004: 152-156.

Figuras:

Fig. 1: MARTÍNEZ GUILLEN, Ma. Del Carmen. *Motivación: Gestión Empresarial.* 2da Edición. España; Editorial Díaz De Santos.

2012: Pág.

22. Muestra un modelo básico de satisfacción

Fig. 2: DIEZ de Santos. *Gestión y Motivación del personal.* 3ra Edición.

España:

Editorial De MAPCAL. S.A. 1996: Pág.12. Muestra los pilares de la gestión

de personal y la relación entre ellos.

Fig. 3. KOONTZ, Harold y WEIHRICH, Heinz. *Administración una perspectiva*

global. 11a Edición. México; McGraw-Hill. 1998:p.503. Diferencia entre motivación y satisfacción.

Fig 4: KEITH, Davis y NEWSTROM, John W. *El comportamiento humano en el*

trabajo: comportamiento Organizacional. 7ma Edición. México: McGraw-

Hill. 1988: Pág. 79. Clasificación de los factores higiénicos y Motivacionales.

Fig: 5: KEITH, Davis y NEWSTROM, John W. *El comportamiento humano en el*

trabajo: comportamiento Organizacional. 7ma Edición. México: McGraw-

Hill. 1988: Pág. 81. Comparación de los Modelos de Maslow y Herzberg

Fig. 6: GAMERO, Carlos. Análisis microeconómico de la satisfacción laboral.

Madrid: Consejo económico y social. 2005. Modelo de relación entre actitud y comportamiento

Fig. 7: DE LA FUENTE CHAVEZ, Carmen Leonor y MONTAÑO SERRANO,

Elizabeth Lidia. *Introducción a la teoría general de la administración.*

7ma Edición. México. Editorial McGraw-Hill. 2006: 287. Factores satisfactorios y Factores insatisfactorios como entidades separadas.

Fig. 8: WEINIERT, Ansfried. Manual de psicología de la organización. España:

Editorial HERDER. 1985: Pág. 278.

Fig. 9: RODRIGUEZ MANSILLA, Darío. *Gestión Organizacional*. 1era Edición.

Chile: Editorial P Y V. 2001: Pág. 111. Teoría de los dos factores de Herzberg.


VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente El perfil y las Competencias	El perfil profesional, su relación se fundamenta en que, en este se identifican los conocimientos teóricos, las aptitudes que deben demostrar el profesional y toda la información que se necesite, para poder establecer posteriormente las funciones.	. Perfil de los gerentes de enfermería, selección de los gerentes de enfermería, característicos de los gestores, visión de los gestores versus perfil de los gerentes de enfermería y evaluación de las competencias	Datos Demográficos	Edad, sexo,
			Experiencia Laboral	Estudios de Post Grado, años trabajados
			Característica de los gestores	Tiempo en la institución, tiempo en la administración
Variable Dependiente: Competencias del gerente de enfermería	Competencias laborales que no es más que la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; necesarias para realizar las funciones, tareas y roles de un profesional para desarrollarse adecuada e idóneamente en su puesto de trabajo que es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación	Es todo aquello que interviene externamente y que harán que el personal de enfermería aumentarán su productividad y su calidad de atención al ser satisfactorias permiten lograr sus metas y objetivos planteados para su crecimiento personal.	Gestión de los recursos	Comunicación, Trabajo en equipo
			Toma de decisiones	Habilidad, conocimiento
			Liderazgo	motivacion.

Matriz de Consistencia:

PLAN DE TESIS

ALUMNA: DORILA ALVAREZ NAVARRO

DOCENTE: DRA. CARMEN TERESA CRUZ CARBAJAL
 FILIAL: Universidad Autónoma Ica : Hospital Militar Central
 CORREO: castellana_16@hotmail.com
 CELULAR: 975189856

TITULO DEL PROBLEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS	HIPOTESIS	DEFINICION CONCEPTUAL VARIABLES	INDICADORES	MARCO TEORICO	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>Título: "PERFIL Y COMPETENCIAS EN EL GERENTE DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL 2015"</p>	<p>Problema General: PG ¿Cómo influye el Perfil y las Competencias del Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015?</p>	<p>Objetivo General: OG: Determinar las características del perfil y las competencias de los gerentes en enfermería del Hospital Militar Central 2015.</p>	<p>Hipótesis General: H1: Existirá relación significativa entre el perfil y las Competencias en el Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015</p>	<p>*Variable Independiente: Definición En esta investigación, se trabajara con la variable independiente: Perfil y Competencias. La cual la definiremos operacionalmente como: Es todo aquello que interviene externamente y que harán que el personal de enfermería aumentarán su productividad y su calidad de atención al ser satisfactorias permiten lograr sus metas y objetivos planteados para su crecimiento personal.</p>	<p>*Actitudes Conocimiento Habilidad Destreza Autonomía</p>	<p>Internacional: Año: (noviembre de 2013), Paz Soto-Fuentes¹ Katuska Reynaldos-Grandón² Dayann Martínez-Santana³ Oscar Jerez-Yáñez⁴ ¿Cuáles son los requerimientos actuales para el/la enfermero/a en el ámbito de la gestión y administración? las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os.</p>	<p>Método: Hipotético Deductivo Tipo de Investigación: Cuantitativo no experimental de corte transversal Nivel de Investigación: Básico Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional M= 32 enfermeras jefas de unidades hospitalarias X= PERFIL Y COMPETENCIAS Y= GERENTE DE ENFERMERIA Dimensión Social</p>  <p>Población: Las Enfermeras jefas de unidades hospitalización son 32 en total en el Hospital Militar Central Muestra: No Probabilístico 32 enfermeras con más de 5 años de experiencia</p>

<p>Problema Específicos: Pe1: ¿Cuál es la relación que existe entre las formas por las cuales fueron seleccionados el Perfil y las Competencias del Gerente en Enfermería; del Hospital Militar Central 2015?</p>	<p>Objetivos Específicos: Oe1: Identificar el perfil y las competencias de los gerentes en Enfermería del Hospital Militar Central 2015..</p>	<p>Hipótesis Específicas: He1 Existirá relación significativa entre las formas de la aplicación del perfil y del gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.</p>			<p>- (24 de noviembre de 2013), Brasil, Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión Resultados: los estudios que priorizan las competencias de gestión coinciden en colocar entre las más importantes: comunicación, trabajo en equipo, resolución de conflictos y habilidades interpersonales y de liderazgo. En liderazgo priorizan dominio personal, efectividad interpersonal, gestión financiera y de recursos humanos. Conclusiones: las habilidades de gestión y liderazgo se deben basar en conocimientos sólidos y en la experiencia. Asimismo, la concepción de gestión y liderazgo ocupa un lugar complementario al rol de cuidado que tiene la enfermera/o. El liderazgo transformacional y relacional son necesarios para mejorar la satisfacción de las/os enfermeras/os</p>	
<p>Pe2: ¿Cuál es la relación que existe entre las opiniones de los gerentes de enfermería y de sus superiores del gerente en enfermería en Hospital Militar Central 2015?</p>	<p>Oe2: Comparar las opiniones de los gerentes de enfermería y de sus superiores jerárquicos en relación a las competencias gerenciales necesarias para el cargo del Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.</p>	<p>He2: Existirá relación significativa entre las opiniones de los gerentes en enfermería y de sus superiores jerárquicos en relación al perfil y las competencias necesarias en la Gerente en Enfermería del Hospital Militar Central 2015.</p>	<p>*Variable Dependiente: definición Conceptual Satisfacción Laboral Dimensión Social: Gerente de Enfermería del Hospital Militar Central 2015.. La cual la definiremos operacionalmente como: perfil de los gerentes de enfermería, selección de los gerentes de enfermería, característicos de los gestores, visión</p>	<p>“Perfil Trabajo en equipo Comunicación</p>	<p>COMPETENCIAS EN BASE AL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON: El primer elemento de competencia es el CONOCIMIENTO DE UN MODELO CONCEPTUAL DE LOS CUIDADOS: Un profesional, cualquiera que sea su campo de actividad, debe estar en condiciones de explicar cual es el servicio que presta a la sociedad y determinar que es lo específico de él. Es necesario definir: <input type="checkbox"/> El objeto de su profesión: es la persona <input type="checkbox"/> La finalidad de su actividad: son los cuidados - Su rol: depende del modelo conceptual que se elija (nosotros el de V. Henderson) <input type="checkbox"/> Las dificultades que tiene el paciente que atiende: son las causas que le</p>	

			de los gestores versus perfil de los gerentes de enfermería y evaluación de las competencias		provoca al paciente que no pueda ser independiente <input type="checkbox"/> La naturaleza de su intervención en el cliente: es curativa, preventiva y de rehabilitación <input type="checkbox"/> La consecuencia de su intervención: es que el paciente vaya a mejor o que vaya a peor. Esto constituye una representación mental de las principales dimensiones de la enfermería. Se trata de una manera simplificada de ver su realidad profesional. Todos estos elementos cognitivos, cuando se realizan dentro de una estructura teórica global se convierten en un marco o modelo conceptual .
Pe3: ¿Cuál es la relación que existe entre las competencias de los gerentes del Hospital Militar Central 2015?	Oe3: Establecer estrategias a través de un programa de mejora continuo en el desarrollo de las habilidades gerenciales en enfermería	He3 Existirá relación significativa entre el perfil y las competencias de los gerentes en Enfermería del Hospital Militar Central 2015..			

