

UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO  
EN GERENCIA Y GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO  
EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN  
DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020

Autor : Bach. Robinson Mixán Camus

Asesor : Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS - PERÚ

2021

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO  
EN GERENCIA Y GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

**PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO  
EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN  
DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020**

Autor: Bach. Robinson Mixán Camus

Asesor: Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

**CHACHAPOYAS – PERÚ  
2021**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y familiares por su apoyo en mi superación profesional.

A mi esposa y mis hijos, por ser el motivo de mi superación personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a los docentes y funcionarios de la Escuela de Postgrado, específicamente la Maestría de Gerencia y Gestión en los Servicios de Salud por la formación recibida.

Al Mg. Wilfredo Amaro Cáceres por su asesoramiento permanente en el estudio.

Agradezco al director del hospital, jefatura de enfermería y enfermeros del hospital por su colaboración en el proceso de recolección de datos.

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

**Rector**

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

**Vicerrector Académico**

Dra. Flor Teresa García Huamán

**Vicerrectora de Investigación**

Dr. Raúl Rabanal Oyarce

**Director de la Escuela de Post Grado**

Dr. Edwin Gonzales Paco

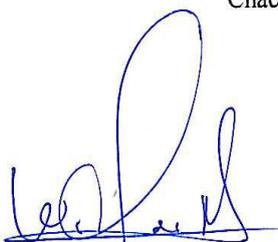
**Coordinador de la Maestría en Gerencia y Gestión en los Servicios de Salud**

### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS

Yo, Wilfredo Amaro Cáceres, con DNI: 41983973, domiciliado legal en Psje. Víctor Manuel Torrejón s/n de la ciudad de Chachapoyas, Docente Asociado a Tiempo Completo en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, doy visto bueno al informe de tesis titulado: PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020, elaborado por el Licenciado en Enfermería Robinson Mixán Camus

Para lo cual firmo en conformidad.

Chachapoyas, 24 de setiembre del 2021



---

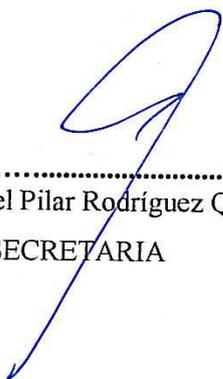
Wilfredo Amaro Cáceres

DNI N°41983973

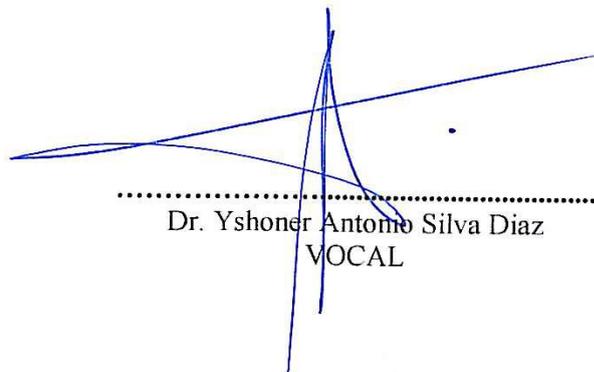
**JURADO EVALUADOR DE TESIS**  
(Resolución Directoral N° 0120-2019-UNTRM/EPG)



.....  
Dra. Sonia Tejada Muñoz  
PRESIDENTE



.....  
Dra. María del Pilar Rodríguez Quezada  
SECRETARIA



.....  
Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz  
VOCAL

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNTRM

**REGLAMENTO GENERAL**  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

## ANEXO 6-Q

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (X) / DOCTOR ( )

En la ciudad de Chachapoyas, el día 15 de Noviembre del año 2021, siendo las 10:15 horas, el aspirante Robinson Nixon Camus defiende en sesión pública presencial ( ) / a distancia ( X ) la Tesis titulada: Propuesta de Gestión del Talento Humano en Enfermería. Hospital Regional Virgen Fatima Chachapoyas 2020 a Wilfredo Amaro Cáceres que tiene como asesor para obtener el Grado Académico de Maestro (X)/Doctor ( ) en Gestión y Gestión en los Servicios de Salud ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, conformado por:

Presidente: Sonia Tejeda Ruíz

Secretario: Trania del Pilar Rodríguez Quezada

Vocal: Yshauer Antonio Silva Díez

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y método, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis de Maestría (X)/Doctorado ( ), en términos de:

Aprobado ( X )

Desaprobado ( )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro (X)/Doctor ( ).

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



**REGLAMENTO GENERAL**  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

## ANEXO 6-F

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del jurado Evaluador del proyecto de tesis titulado: "PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020.", presentado por el estudiante del \_\_\_ Ciclo /egresado ( ) de la Escuela de Posgrado, Maestría ( x ) / Doctorado ( ) en Gerencia y Gestión en Servicios de Salud, con correo electrónico [govirmixan983@hotmail.com](mailto:govirmixan983@hotmail.com), después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada tesis acordamos:

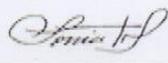
- La citada tesis tiene 24% de similitud, según el reporte de software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor ( x ) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada tesis tiene \_\_\_% de similitud, según el reporte del software turnitin que se adjunta el presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe realizar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregido para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 25 de octubre del 2021

  
SECRETARIA

  
VOCAL

  
PRESIDENTA

OBSERVACIONES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades Universitarias	iii
Visto Bueno del Asesor	iv
Jurado Evaluador de Tesis	v
Acta de sustentación de tesis	vi
Constancia de originalidad	vii
Índice	viii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODO	19
2.1. Tipo y diseño de la investigación	19
2.2. Población y muestra	19
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.4. Análisis de datos	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	63
V. CONCLUSIONES	67
VI. RECOMENDACIONES	70
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>Tabla 1:</b>	Propuesta de dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando las perspectivas de los enfermeros encuestados.	23
<b>Tabla 2:</b>	Aspectos adicionales propuestos por los enfermeros para implementar la Gestión de Talento Humano en enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.	26
<b>Tabla 3:</b>	Dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando lo propuesto por los enfermeros encuestados.	28
<b>Tabla 4:</b>	Participación de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	30
<b>Tabla 5:</b>	Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	32
<b>Tabla 6:</b>	Gestión del recurso humano en enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	34
<b>Tabla 7:</b>	Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	37
<b>Tabla 8:</b>	Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano.	39
<b>Tabla 9:</b>	Docencia, investigación y proyectos de desarrollo como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	41
<b>Tabla 10:</b>	Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	43
<b>Tabla 11:</b>	Apoyo legal al profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	45
<b>Tabla 12:</b>	Propuesta de gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería (dimensiones e indicadores).	57

## ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

<b>Figura 1:</b>	Propuesta de dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando las perspectivas de los enfermeros encuestados.	24
<b>Figura 2:</b>	Aspectos adicionales propuestos por los enfermeros para implementar la Gestión de Talento Humano en enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.	27
<b>Figura 3:</b>	Dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando lo propuesto por los enfermeros encuestados.	29
<b>Figura 4:</b>	Participación de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	30
<b>Figura 5:</b>	Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	32
<b>Figura 6:</b>	Gestión del recurso humano en enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	35
<b>Figura 7:</b>	Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	37
<b>Figura 8:</b>	Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano.	39
<b>Figura 9:</b>	Docencia, investigación y proyectos de desarrollo como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	41
<b>Figura 10:</b>	Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	43
<b>Figura 11:</b>	Apoyo legal al profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).	45
<b>Figura 12:</b>	Propuesta de dimensiones e indicadores para la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	46
<b>Figura 13:</b>	Correspondencia entre las dimensiones e indicadores para la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	47

<b>Figura 14:</b>	Propuesta de la dimensión Participación de enfermería en la gestión hospitalaria como parte de la GTH.	48
<b>Figura 15:</b>	Propuesta de la dimensión Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como parte de la GTH.	49
<b>Figura 16:</b>	Propuesta de la dimensión Gestión del talento en Enfermería como parte de la GTH.	50
<b>Figura 17:</b>	Propuesta de la dimensión Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como parte de la GTH.	52
<b>Figura 18:</b>	Propuesta de la dimensión Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como parte de la GTH.	53
<b>Figura 19:</b>	Propuesta de la dimensión Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería como parte de la GTH.	54
<b>Figura 20:</b>	Propuesta de la dimensión Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como parte de la GTH.	55
<b>Figura 21:</b>	Propuesta de la dimensión Apoyo legal al profesional de enfermería como parte de la GTH.	56
<b>Figura 22:</b>	Correspondencia parcial entre las dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería propuesto.	57
<b>Figura 23:</b>	Correspondencia total entre las dimensiones para la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.	58

## ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo 01** Matriz de Consistencia.
- Anexo 02** Operacionalización de variables
- Anexo 03** Instrumento aplicado
- Anexo 04** Consentimiento informado
- Anexo 05** Otras figuras y tablas

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue elaborar una propuesta de Gestión del Talento Humano de enfermería considerando alcances dados por los enfermeros en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo transversal. La muestra estuvo constituida por 74 profesionales de enfermería seleccionados con un muestreo aleatorio simple; los datos fueron recolectados utilizando el Cuestionario sobre la Propuesta de Gestión del Talento Humano en Enfermería (validez: 8.7 y confiabilidad: 0.75). Los resultados evidencian que los profesionales de enfermería encuestados, en su mayoría, están muy de acuerdo en considerar dentro de la propuesta de gestión del talento humano en enfermería las siguientes dimensiones: Participación de enfermería en la gestión hospitalaria (50 %), Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería (40.5 %), Gestión del recurso humano en Enfermería (58.1 %), Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería (44.6 %), Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería (47.3 %), Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería (45.6 %), Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital (48.6 %) y Apoyo legal al profesional de enfermería (37.8 %). Conclusión: se elaboró una propuesta de Gestión del Talento Humano (GTH) en enfermería que considera 8 dimensiones y 49 indicadores, con los cuales la mayoría de profesionales de enfermería estuvieron muy de acuerdo y de acuerdo.

**Palabras claves:** gestión del talento humano, gestión enfermería, recurso humano enfermería.

## ABSTRACT

The objective of the research was to elaborate a proposal for the Management of Nursing Human Talent considering the scope given by the nurses at the Virgen de Fátima de Chachapoyas Regional Hospital. The study was quantitative, descriptive, observational, prospective, cross-sectional. The sample consisted of 74 nursing professionals selected with a simple random sampling; The data were collected using the Questionnaire on the Proposal for the Management of Human Talent in Nursing (validity: 8.7 and reliability: 0.75). The results show that the nursing professionals surveyed, for the most part, strongly agree in considering the following dimensions within the management of human talent in nursing proposal: Nursing participation in hospital management (50%), Strategic management from the nursing leadership (40.5%), Human resource management in Nursing (58.1%), Management support and well-being services for the nursing professional (44.6%), Work articulated with external entities related to nursing work (47.3%) , Teaching, research and development projects for nursing (45.6%), Evaluation of the impact of nursing work in the hospital (48.6%) and Legal support for nursing professionals (37.8%). Conclusion: a proposal for Human Talent Management (GTH) in nursing was developed that considers 8 dimensions, 49 indicators with which the majority of the nursing professionals surveyed strongly agreed and agreed.

**Keywords:** human talent management, nursing management, nursing human resource.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La carrera de enfermera a nivel mundial está atravesando una crisis, respecto al personal que labora, generada por la defectuosa forma de gestión de la capacidad del recurso humano valioso. Lo que provocó este fenómeno sostiene una raíz modificada y esto afecta mayormente en la organización de equipos sólidos de trabajo (Barzola, 2018). De acuerdo al Concilio Internacional Enfermería a nivel mundial supera los 28 millones del personal de enfermería; por lo tanto, se hallan dos problemas importantes en el mundo: la gestión del personal y el déficit de personal (Torres et al, 2017).

Es fundamental recalcar que el profesional de enfermería simboliza más de la mitad del personal de salud a nivel mundial, y brinda servicios enfocados al sistema sanitario. El personal de enfermería en los últimos años registró un crecimiento entre los años 2013 y 2018 con una cifra de 4,7 millones. Por lo tanto, se pudo observar que no hubo una mejora en la gestión del talento humano de este recurso fundamental en el sector salud, Y tampoco se ha puesto en marcha el sistema de gestión para generar un manejo competente del recurso humano. La cifra actual deja una deuda de 5,9 millones de profesionales en el mundo mayormente Asia Sudoriental, África y la Región del Mediterráneo Oriental según la OMS, así como en diversos lugares en América Latina, sin embargo, en la mayoría de los países hay una deficiencia en la gestión del recurso humano en enfermería (OMS, 2020).

El talento humano para las diferentes organizaciones representa un importante elemento, ya que no se podría intervenir sin este y culminar los proyectos planteados; enfocados a crear servicios y bienes. Por lo tanto, ahora es nulo la renovación del personal de enfermería por el lado de las áreas de talento humano o del personal de los hospitales con la finalidad de que la división en los servicios se base en la complejidad y rendimiento asimismo no se saca provecho el talento del personal que está instruyéndose. En las oficinas de Talento Humano a parte de las denuncias no cuentan con un registro, advertencias empleadas a los trabajadores de la salud; la cual son factibles sustituir de los archivos individuales. Dado que no se desplaza las encuestas de satisfacción al cliente que recibe las atenciones dirigidas por el personal y de ningún otro, sin embargo, no se puede efectuar rectificaciones y proceso (Vera, 2016).

La gestión de recursos humanos es demostrada que es fundamental en las instituciones hospitalarias, generando un fracaso si no se plantea correctamente. En diferentes investigaciones se notó efecto perjudicial en la productividad que posee del personal de enfermería generad por una deficiente gestión del recurso, destacando entre ello el exceso de trabajo. Por lo tanto, el personal de enfermera se halla con diferentes actividades tanto asistenciales como de gestión, demostrando los incrementos de los índices de rotatividad, de absentismo y el incumplimiento con la profesión (Soares, 2016).

En una organización sanitaria la gestión de los recursos humanos es un punto fundamental para el adecuado desempeño del centro hospitalario. Por lo tanto, el, mando de enfermería y sus direcciones intermedias son importantes de personal, dado las plantillas el 60 % de estos centros sanitarios están sujetos a la división de enfermería, conforman en los hospitales el núcleo superior de enfermería, sin embargo, el 55 % del presupuesto está dirigido al recurso. En enfermería, la gestión de recursos humanos debe contener una perspectiva interdisciplinaria y laborar en grupo, por la cual es importante que el personal se involucre en el entorno jurídico, expertos en su labor y de los gestores enfermeros (Serrano & Tejedor, 2016).

En las Américas, la redacción de políticas de gestión del talento humano en enfermería para la solidez de la labor se enfoca que sea competente , aplicado y oportuno .Por lo tanto, esa acción debe velar un rango extenso de actores, lo fundamental de esto es la población para originar opinión pública y en servicios una mejor demanda, la gerencia, ministerios y un incremento de gerencia de los servicios de salud, educación, trabajo , economía y seguridad social, las agencias multilaterales, institución internacionales , las organizaciones de enfermería y de cooperación internacional (Malvarez, 2016).

En nuestro país posee solo la Norma de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, para la asignación del personal en la cual se muestra que: “En el ámbito del trabajo las asignaciones al personal de enfermería para el cuidado de la persona, familia y comunidad, se emplean teniendo en cuenta los criterios que se clasifican la atención de personas según, la capacidad resolutive del establecimiento de salud, grado de dependencia, área de desempeño y evaluación del personal”. Por lo tanto, no se plantea la gestión del talento humano de manera integral y general (Condori & Romero, 2016).

La consignación de la administración de los servicios de enfermería en consolidar una buena gerencia del recurso humano basándose en una perspectiva de talento humano. Sin embargo, se hallan varios conflictos predominando en diversas instituciones en la cual trabajan los profesionales de enfermería a nivel mundial por la cual es importante reforzar las medidas empleadas para logra que, en las instituciones de salud, los administradores, los órganos gubernamentales pertenecientes a las instituciones de la salud, las sociedades puedan englobar la definición que implica la gestión del recurso humano en enfermería (Soares, 2016).

A nivel local y en nuestra regios de amazonas casi alrededor del 60 % del recurso humano que trabaja en los hospitales pertenecen a la carrera de enfermería. La cual predomina el equipo superior que labora en la parte hospitalaria. En este grupo, enfermería se basa en realizar los cuidados seguidos a los usuarios veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año, perteneciente a hospitalizaciones. Por lo tanto, ahora las jefaturas procedentes de enfermería no poseen una organización y las facultades de acuerdo al tamaño del recurso humano que se emplea; agregando a esto las deficiencias y escaso gestiones hospitalarias, predominando los hospitales de provincias y la capital con una cifra superando el 50 % de establecimientos de salud (Bejarano, 2015).

El área de gestión del talento humano esta sujetado a los directivos y funcionarios de las instituciones. Sin embargo, está sometido a su estructura, cultura, características ambientales, el empleo de tecnología, el modelo de servicio y una multitud de variantes (Molina et al, 2016).

Acorde a los informes efectuado a nivel internacional por variad establecimientos de salud, se aproximas que el recurso humano en enfermería más del 80 % no está gestionando apropiadamente dado que no se ha llevado a cabo el enfoque de la gestión del talento humano (Brito, 2016). El tipo de gestión es una definición inédita, por la cual los sistemas de salud recién lo están ejecutando para lograr mejoras de gestión del personal de enfermería.

Por lo tanto, el escaso empelo del recurso humano de salud predomina un denominador común incluyendo los niveles de salud en el Perú, alrededor del 75 % de los establecimientos de salud, la razón es los directivos, y por otra parte el escaso recurso

humano que asigna estado para asegurar la eficacia personal de salud. Entre tanto no es la exclusión del personal de enfermería dado que se vive la misma problemática en primer nivel de atención como en la parte hospitalaria dentro de las entidades en salud.

Diferentes autores, tiempos atrás plantearon la organización y administración y han planteado la definición de la gestión de talento humano (Barzola, 2016) en sustitución a la dirección tradicional de recursos humanos. En el enfoque actual plantea de manera completa el conflicto del personal de salud para logra eficacia en el trabajador. En diferentes estudios que se realizó, en enfermería se emplea este enfoque para lograr una superior gestión del recurso humano que respalde la ejecución de funciones y la calidad del cuidado de enfermería. Cabe recalcar que el recurso humano el 70 % experimenta los efectos de una gestión deficiente (ESAM, 2021).

Considerando a nivel internacional, nacional y local lo mencionado anteriormente se abordó la siguiente problemática: ¿Cómo sería la propuesta de Gestión del Talento Humano de enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, Amazonas 2019? Por lo tanto, tuvo como el objetivo general: elaborar una propuesta de Gestión del Talento Humano de enfermería considerando aspectos propuestos por los enfermeros en estudio. Y como objetivos específicos fueron: identificar los aspectos propuestos por los enfermeros en las dimensiones de participación de enfermería en la gestión hospitalaria, gestión del recurso humano en enfermería, gestión estratégica de la jefatura de enfermería, servicios de bienestar y soporte jefatura y para el profesional de enfermería, docencia, investigación y proyectos de inversión; apoyo legal al profesional de enfermería y impacto de la labor de enfermería.

En los posteriores capítulos de la presente investigación se exponen los materiales y métodos, los resultados y discusión, así como las conclusiones y recomendaciones.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El actual estudio fue de enfoque cuantitativo porque se empleó la recolección de datos para analizar los datos con fundamento la medición numérica y la investigación estadística, de nivel descriptivo dado que se planteó características descriptivas de la variable, no experimental porque la variable no se manipulo, las variables midiéndose tal y como se hallaron en el ámbito sin manipularlo. De tipo prospectivo porque los datos se tomaron de fuentes primarias entre tanto los hechos vayan suscitando, transversal porque la variable se midió en una ocasión.

**El diseño fue el siguiente:**



**Dónde:**

**M** = Muestra (profesionales de enfermería)

**O<sub>1</sub>** = Observación de la variable Propuesta de gestión de la jefatura de enfermería

### 2.2. Población y muestra:

**Población:**

La población para el presente estudio estuvo constituida por los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, de quienes se recogieron sus propuestas para la gestión del talento humano. El número de profesionales que laboran en el hospital es de 90 según datos de la oficina de recursos humanos, los mismos que fueron considerados como población.

**Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería que aceptaron participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería que hayan estado laborando de forma regular en el hospital.

**Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que no desearon participar en la investigación.
- Profesionales de enfermería que se encontraron de vacaciones o de licencia.

**Muestra:**

La muestra se obtuvo a través una fórmula para calcular muestras para poblaciones finitas, este tipo de muestreo brinda una levada exactitud y otorga ampliar los resultados probabilísticamente. Por la cual la muestra estuvo conformada por 74 profesionales de enfermería del hospital, empelando siguiente fórmula:

$$n = \frac{k^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

**Donde:**

N: es el tamaño de la población

k: es una constante que depende del nivel de confianza

e: es el error muestral deseado

p: proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio.

q: proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

n: tamaño de la muestra

**Aplicando la fórmula se tiene:**

$$N: 90 \quad k^2: 1,96 \quad q: 0,5 \quad p: 0,5 \quad e^2: 0,05$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 90 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 (90-1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \quad \mathbf{n = 74}$$

**Muestreo:**

Se empelo el muestreo probabilístico aleatorio simple

**2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

**Instrumentos:**

Para la variable de estudio se utilizó el Cuestionario sobre la *Propuesta de Gestión del Talento Humano en Enfermería*, elaborado por el investigador con base en múltiples estudios y documentos de recomendaciones para mejorar la

gestión del recurso humano en enfermería en el ámbito hospitalario. El instrumento constó de 45 ítems con una escala de Likert, considerando las dimensiones de: Participación de enfermería en la gestión hospitalaria, Gestión estratégica de la jefatura, Gestión del personal de enfermería, Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería, Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería, Docencia, investigación y proyectos de inversión, Impacto de la labor de enfermería y Apoyo legal al profesional de enfermería. La escala final del instrumento fue:

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indiferente
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

La validez de los instrumentos de medición efectuó a través de juicio de 5 expertos. Para los resultados de la escala dicotómica empleada a los expertos se sometieron a la prueba binomial, se alcanzó el valor calculado para determinar si el instrumento es adecuado o no ( $VC=8.7$ ). Para la confiabilidad se efectuó por alfa de Crombach ( $0.75$ ), la cual el resultado manifiesta el valor de confiabilidad.

### **Procedimiento de investigación y recolección de datos**

Se realizó de acuerdo a lo siguiente:

- Se realizaron las coordinaciones y trámites necesarios con la dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas y la jefatura de enfermería con la finalidad de obtener los permisos necesarios para recolectar la información.
- Se coordinó de manera específica con los profesionales de enfermería para establecer el momento adecuado para recolectar información, sin alterar sus funciones dentro del hospital.
- Se aplicó el cuestionario en fecha y hora establecida en un aproximado de 30 minutos, previa consentimiento informado.
- Finalizada la recolección de datos, se agradeció el apoyo de los profesionales con el compromiso de guardar la confidencialidad.

#### **2.4. Análisis de datos:**

La información recolectada fue procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 25 y la hoja de cálculo Excel 2016 siguiendo las etapas de consistenciación de la información, codificación y tabulación. En cuanto al análisis se realizó el análisis descriptivo considerando frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados se presentaron mediante tablas simples, de contingencia y gráficos de barra.

### III. RESULTADOS

**Tabla 01:**

*Propuesta de dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando las perspectivas de los enfermeros encuestados.*

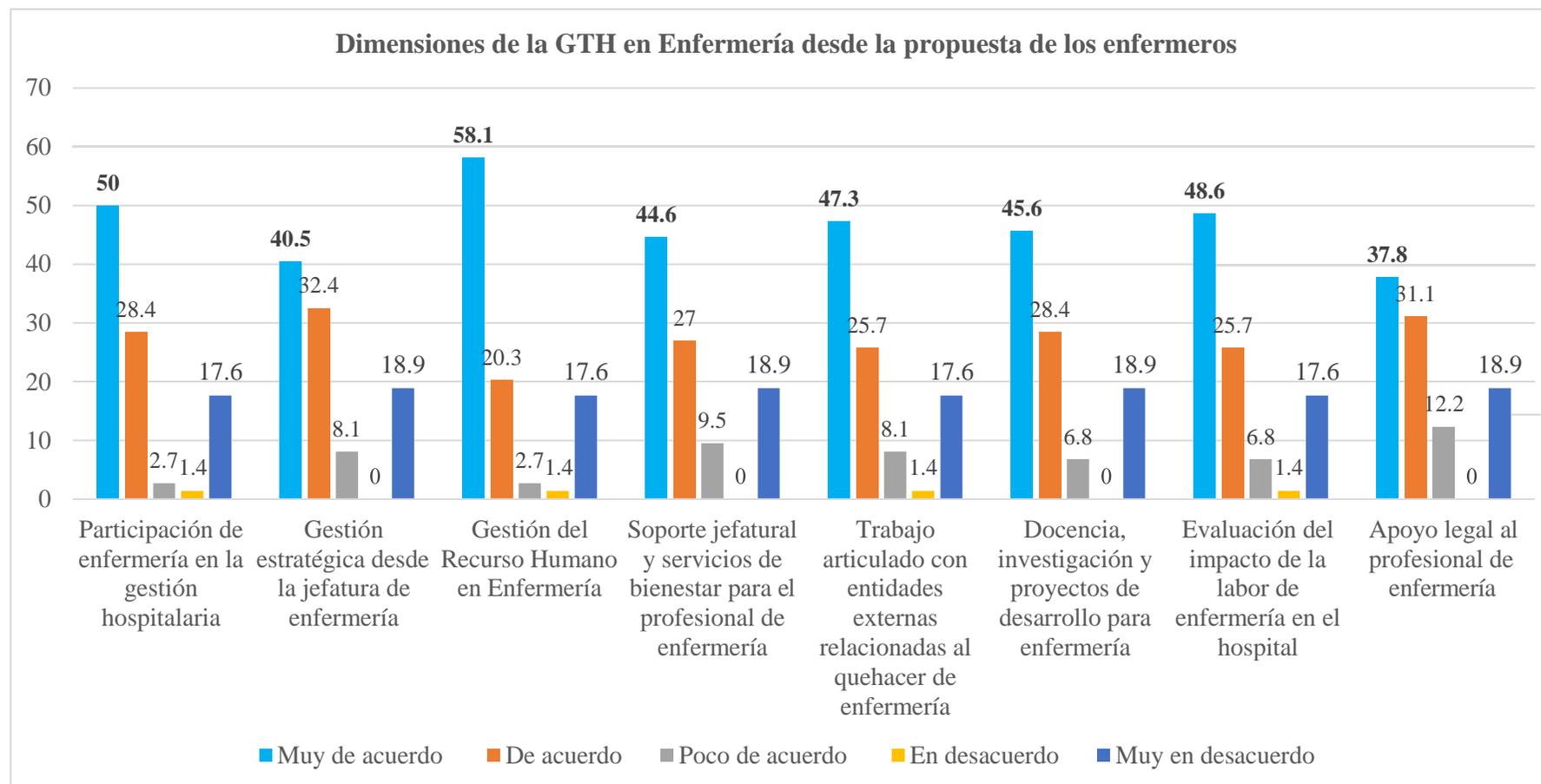
<i>Categoría</i>	<i>D1(a)</i>		<i>D2 (b)</i>		<i>D3 (c)</i>		<i>D4 (d)</i>		<i>D5 (e)</i>		<i>D6 (f)</i>		<i>D7 (g)</i>		<i>D8 (h)</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Muy de acuerdo	37	50	30	40.5	43	58.1	33	44.6	35	47.3	34	45.6	36	48.6	28	37.8
De acuerdo	21	28.4	24	32.4	15	20.3	20	27	19	25.7	21	28.4	19	25.7	23	31.1
Poco de acuerdo	2	2.7	6	8.1	2	2.7	7	9.5	6	8.1	5	6.8	5	6.8	9	12.2
En desacuerdo	1	1.4	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4	0	0
Muy en desacuerdo	13	17.6	14	18.9	13	17.6	14	18.9	13	17.6	14	18.9	13	17.6	14	18.9
Total	74	100	74	100	74	100	74	100	74	74	74	100	74	100	74	100

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los cuestionarios aplicados

<i>Leyenda</i>	<i>Descripción</i>
<i>a</i>	<b>D1</b> Participación de enfermería en la gestión hospitalaria
<i>b</i>	<b>D2</b> Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería
<i>c</i>	<b>D3</b> Gestión del recurso humano en Enfermería
<i>d</i>	<b>D4</b> Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería
<i>e</i>	<b>D5</b> Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería
<i>f</i>	<b>D6</b> Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería
<i>g</i>	<b>D7</b> Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital
<i>h</i>	<b>D8</b> Apoyo legal al profesional de enfermería

**Figura 01:**

*Propuesta de dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando las perspectivas de los enfermeros encuestados.*



Fuente: tabla 01

En la tabla y figura 01 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en su mayoría, están muy de acuerdo en considerar dentro de la propuesta de gestión del talento humano en enfermería las siguientes dimensiones: Participación de enfermería en la gestión hospitalaria (50 %), Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería (40.5 %), Gestión del recurso humano en Enfermería (58.1 %), Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería (44.6 %), Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería (47.3 %), Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería (45.6 %), Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital (48.6 %) y Apoyo legal al profesional de enfermería (37.8 %).

Sin embargo, existe un porcentaje considerable menor al 19 % que está muy en desacuerdo en considerar tales dimensiones dentro de la gestión del talento humano.

**Tabla 02:**

*Aspectos adicionales propuestos por los enfermeros para implementar la Gestión de Talento Humano en enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.*

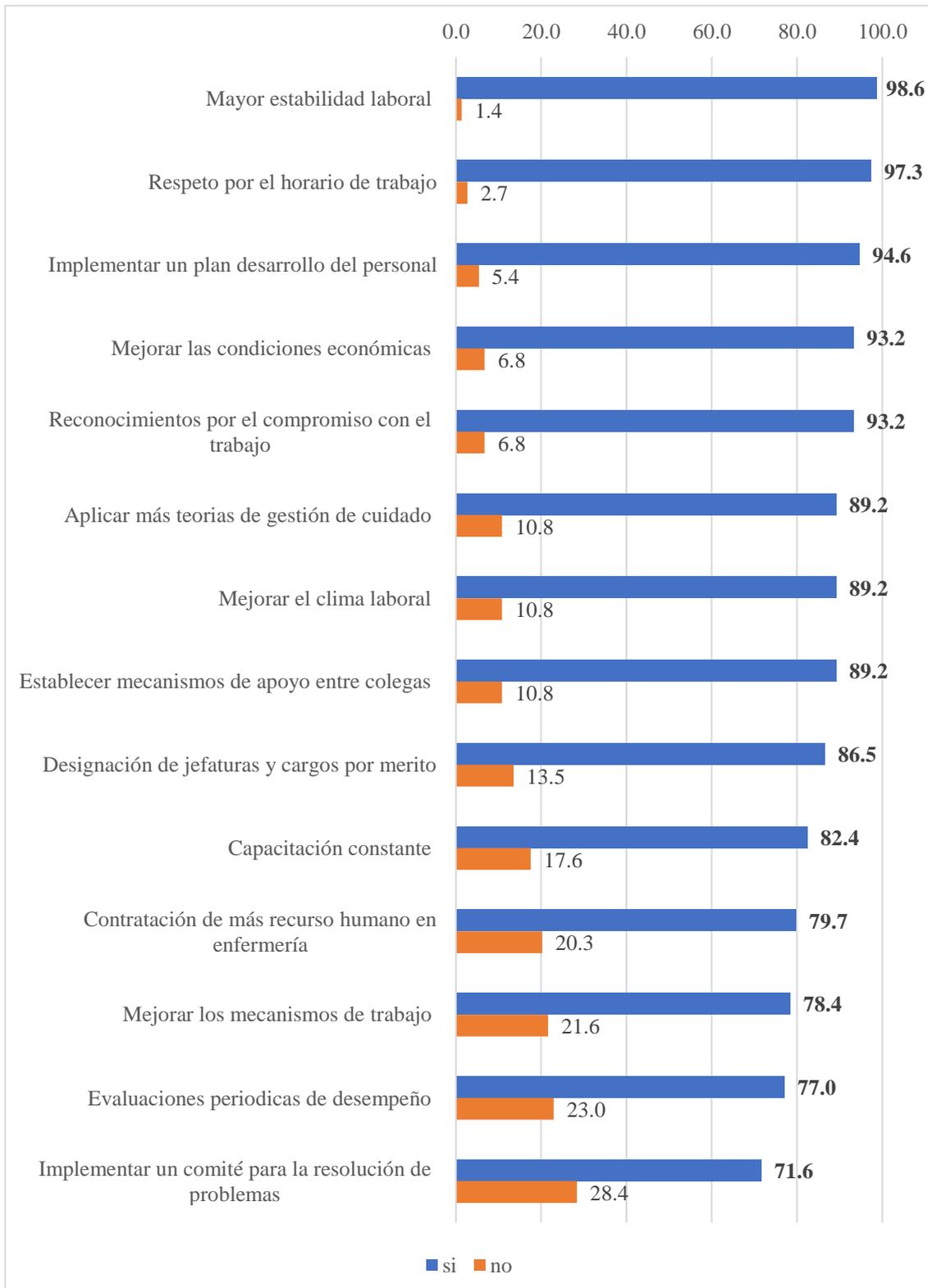
<i>Aspectos propuestos</i>	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>Total</i>	
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Mayor estabilidad laboral	73	98.6	1	1.4	74	100
Respeto por el horario de trabajo	72	97.3	2	2.7	74	100
Implementar un plan desarrollo del personal	70	94.6	4	5.4	74	100
Mejorar las condiciones económicas	69	93.2	5	6.8	74	100
Reconocimientos por el compromiso con el trabajo	69	93.2	5	6.8	74	100
Aplicar más teorías de gestión de cuidado	66	89.2	8	10.8	74	100
Mejorar el clima laboral	66	89.2	8	10.8	74	100
Establecer mecanismos de apoyo entre colegas	66	89.2	8	10.8	74	100
Designación de jefaturas y cargos por merito	64	86.5	10	13.5	74	100
Capacitación constante	61	82.4	13	17.6	74	100
Contratación de más recurso humano en enfermería	59	79.7	15	20.3	74	100
Mejorar los mecanismos de trabajo	58	78.4	16	21.6	74	100
Evaluaciones periódicas de desempeño	57	77.0	17	23.0	74	100
Implementar un comité para la resolución de problemas	53	71.6	21	28.4	74	100

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla y figura 02 se observa que los profesionales enfermeros encuestados propusieron algunos aspectos adicionales para la gestión del talento humano en enfermería, siendo los más relevantes los siguientes: Mayor estabilidad laboral (98.6 %), Respeto por el horario de trabajo (97.6 %), Implementar un plan desarrollo del personal (94.6 %), Mejorar las condiciones económicas (93.2 %) y tener Reconocimientos por el compromiso con el trabajo (93.2 %).

**Figura 02:**

*Aspectos propuestos para realizar la Gestión de Talento Humano en enfermería en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.*



**Fuente:** tabla 02

**Tabla 03:**

*Dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando lo propuesto por los enfermeros encuestados.*

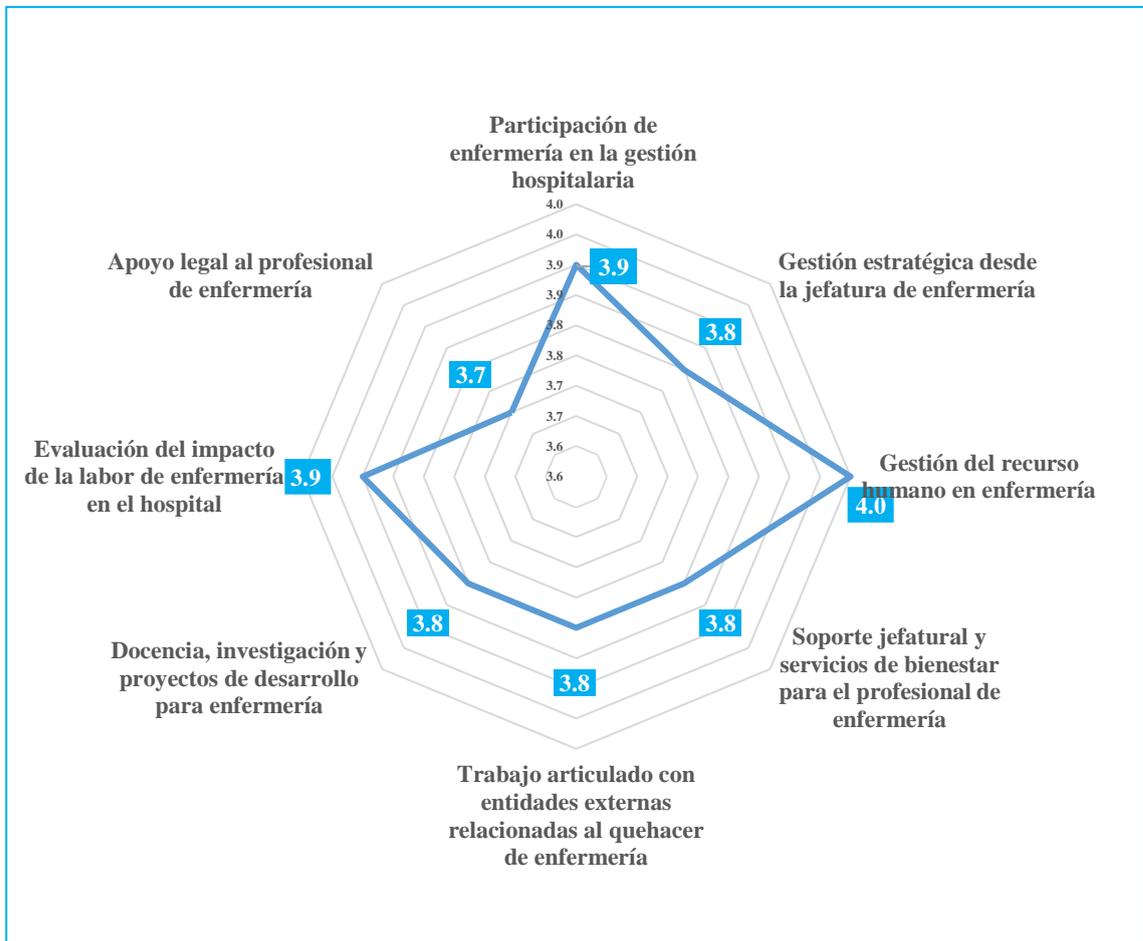
<i>Dimensiones</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Participación de enfermería en la gestión hospitalaria	74	3.9	1.5
Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería	74	3.8	1.5
Gestión del Recurso Humano en Enfermería	74	4.0	1.5
Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería	74	3.8	1.5
Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería	74	3.8	1.5
Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería	74	3.8	1.5
Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital	74	3.9	1.5
Apoyo legal al profesional de enfermería	74	3.7	1.5

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra      \*\* promedio (en una escala del 1 al 5)      \*\*\*desviación estándar

**Figura 03:**

*Dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería considerando lo propuesto por los enfermeros encuestados.*



**Fuente:** tabla 03

En la tabla y figura 03 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5 consideran que la dimensión más relevante dentro de la gestión del talento humano es la *gestión del recurso humano en enfermería* (4.0), seguido de la dimensión de *participación de enfermería en la gestión hospitalaria* (3.9), *Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital* (3.9), *Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería* (3.8), *Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería* (3.8), *Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería* (3.8), *Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería* (3.8) y en menor medida el *Apoyo legal al profesional de enfermería* (3.7).

**Tabla 04:**

*Participación de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*

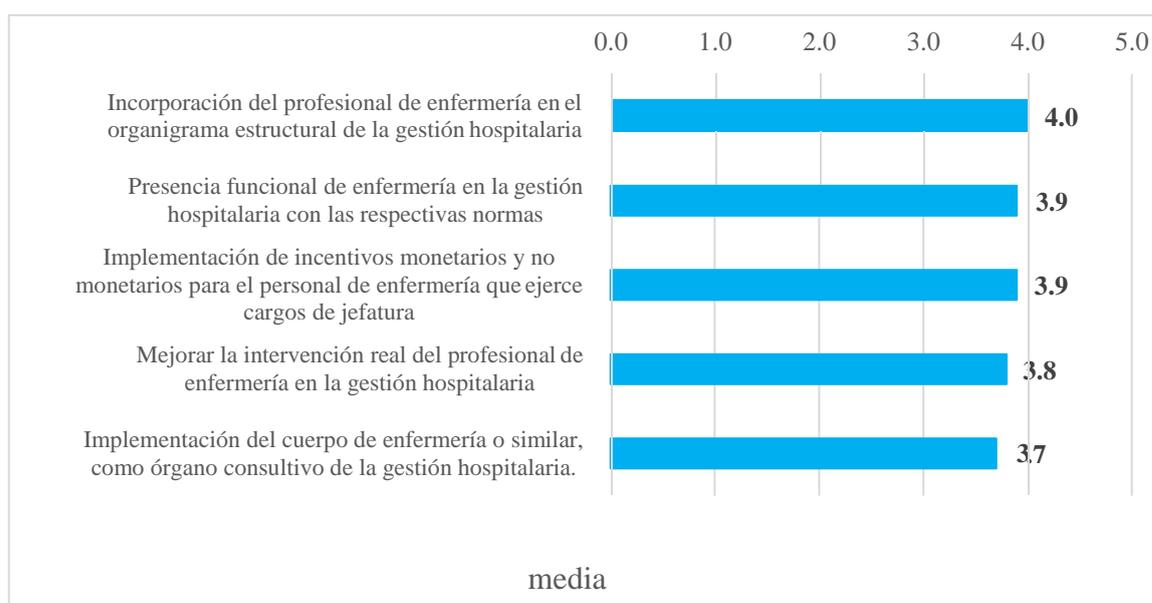
<b>Indicadores</b>	<b>n*</b>	<b>Media**</b>	<b>DS***</b>
Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria	74	4.0	1.5
Presencia funcional de enfermería en la gestión hospitalaria con las respectivas normas	74	3.9	1.4
Implementación de incentivos monetarios y no monetarios para el personal de enfermería que ejerce cargos de jefatura	74	3.9	1.5
Mejorar la intervención real del profesional de enfermería en la gestión hospitalaria	74	3.8	1.5
Implementación del cuerpo de enfermería o similar, como órgano consultivo de la gestión hospitalaria.	74	3.7	1.5

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

**Leyenda:** \*muestra    \*\* promedio (en una escala del 1 al 5)    \*\*\*desviación estándar

**Figura 04:**

*Participación de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*



**Fuente:** tabla 04

En la tabla y figura 04 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que el indicador más relevante dentro de la dimensión participación de enfermería en la gestión hospitalaria es la *Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria* (4.0), y en menor medida la *Implementación del cuerpo de enfermería o similar, como órgano consultivo de la gestión hospitalaria* (3.7).

**Tabla 05:**

*Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

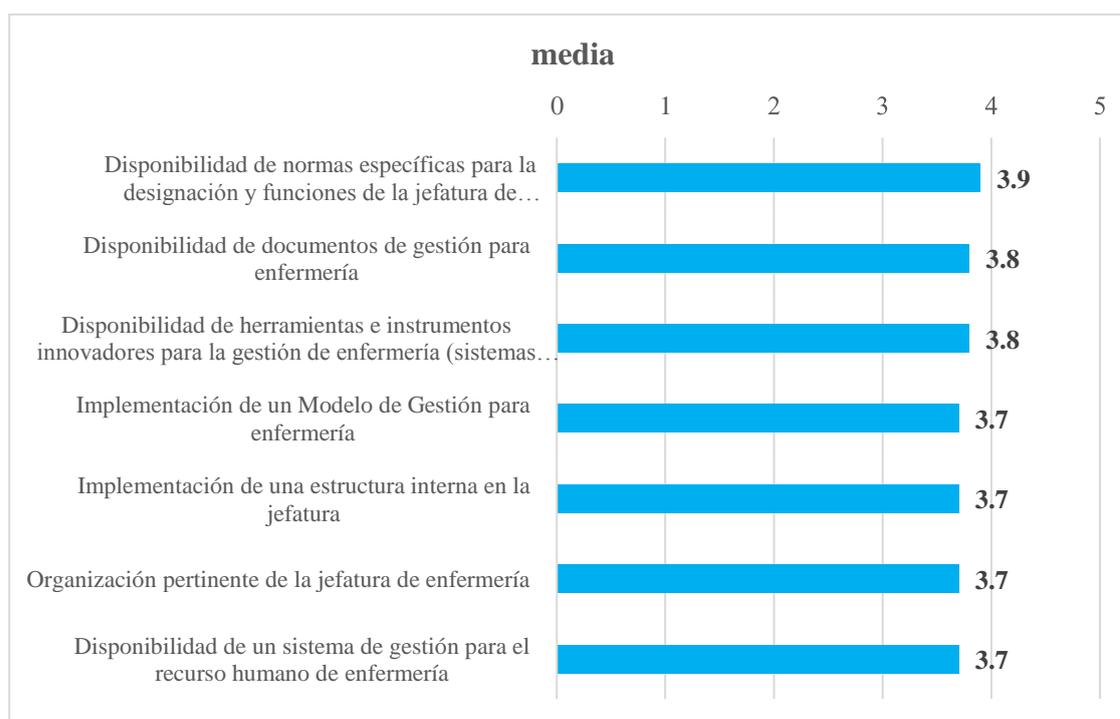
<b>Indicadores</b>	<b>n*</b>	<b>Media**</b>	<b>DS***</b>
Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de las jefaturas	74	3.9	1.4
Disponibilidad de documentos de gestión para enfermería	74	3.8	1.4
Disponibilidad de herramientas e instrumentos innovadores para la gestión de enfermería	74	3.8	1.5
Implementación de un Modelo de Gestión para enfermería	74	3.7	1.5
Implementación de una estructura interna en la jefatura	74	3.7	1.4
Organización pertinente de la jefatura de enfermería	74	3.7	1.5
Disponibilidad de un sistema de gestión para el recurso humano de enfermería	74	3.7	1.5

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

**Leyenda:** \*muestra \*\* promedio (en una escala del 1 al 5) \*\*\*desviación estándar

**Figura 05:**

*Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*



**Fuente:** tabla 05

En la tabla y figura 05 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que el indicador más relevante dentro de la dimensión gestión estratégica desde la jefatura de enfermería es la *Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de las jefaturas* (3.9), y en menor medida la *Disponibilidad de un sistema de gestión para el recurso humano de enfermería* (3.7).

**Tabla 06:**

*Gestión del recurso humano en enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

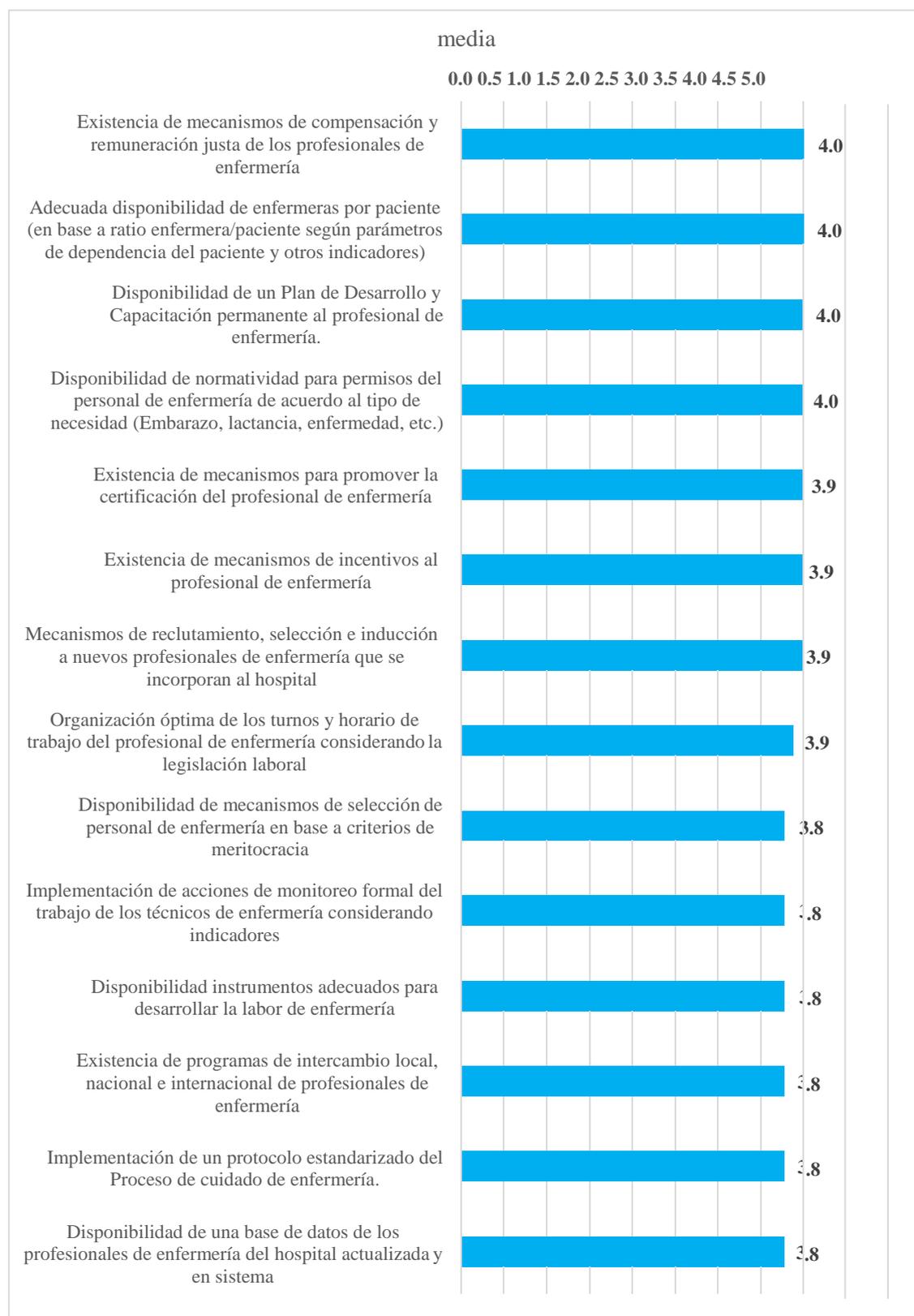
<i>Indicadores</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería	74	4.0	1.5
Adecuada disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores)	74	4.0	1.5
Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería.	74	4.0	1.6
Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.)	74	4.0	1.5
Existencia de mecanismos para promover la certificación del profesional de enfermería	74	3.9	1.5
Existencia de mecanismos de incentivos al profesional de enfermería	74	3.9	1.5
Mecanismos de reclutamiento, selección e inducción a nuevos profesionales de enfermería que se incorporan al hospital	74	3.9	1.4
Organización óptima de los turnos y horario de trabajo del profesional de enfermería considerando la legislación laboral	74	3.9	1.6
Disponibilidad de mecanismos de selección de personal de enfermería en base a criterios de meritocracia	74	3.8	1.4
Implementación de acciones de monitoreo formal del trabajo de los técnicos de enfermería considerando indicadores	74	3.8	1.5
Disponibilidad instrumentos adecuados para desarrollar la labor de enfermería	74	3.8	1.5
Existencia de programas de intercambio local, nacional e internacional de profesionales de enfermería	74	3.8	1.4
Implementación de un protocolo estandarizado del Proceso de cuidado de enfermería.	74	3.8	1.5

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra      \*\* promedio (en una escala del 1 al 5)      \*\*\*desviación estándar

**Figura 06:**

*Gestión del recurso humano en enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*



Fuente: tabla 06

En la tabla y figura 06 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que los indicadores más relevantes dentro de la dimensión gestión del recurso humano en enfermería son: la *Existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería* (4.0), *Adecuada disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores)* (4.0), *Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería* (4.0), *Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.)* (4.0) y en menor medida la *Implementación de un protocolo estandarizado del Proceso de cuidado de enfermería* (3.8).

**Tabla 07:**

*Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

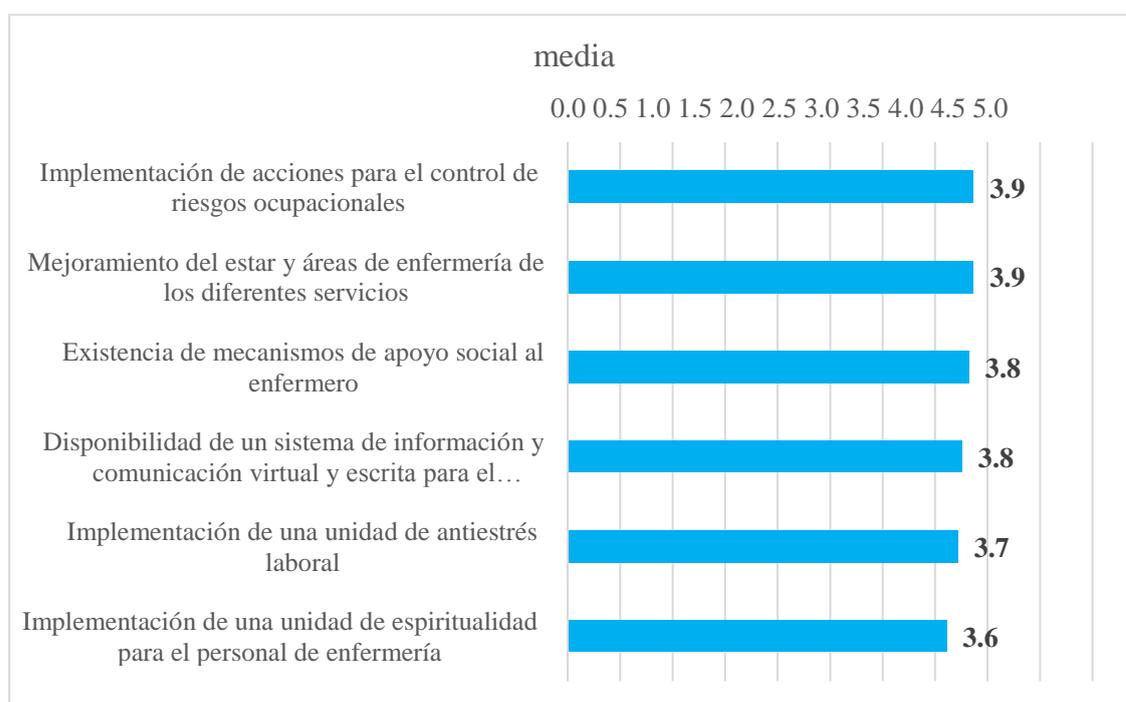
<b>Indicadores</b>	<b>n*</b>	<b>Media**</b>	<b>DS***</b>
Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales	74	3.9	1.5
Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios	74	3.9	1.5
Existencia de mecanismos de apoyo social al enfermero	74	3.8	1.4
Disponibilidad de un sistema de información y comunicación virtual y escrita para el personal de enfermería	74	3.8	1.5
Implementación de una unidad de antiestrés laboral	74	3.7	1.4
Implementación de una unidad de espiritualidad para el personal de enfermería	74	3.6	1.4

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra \*\* promedio (en una escala del 1 al 5) \*\*\*desviación estándar

**Figura 07:**

*Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*



**Fuente:** tabla 07

En la tabla y figura 07 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que los indicadores más relevantes dentro de la dimensión soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería son: la *Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales* (3.9), *Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios* (3.9), y en menor medida la *Implementación de una unidad de espiritualidad para el personal de enfermería* (3.6).

**Tabla 08:**

*Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

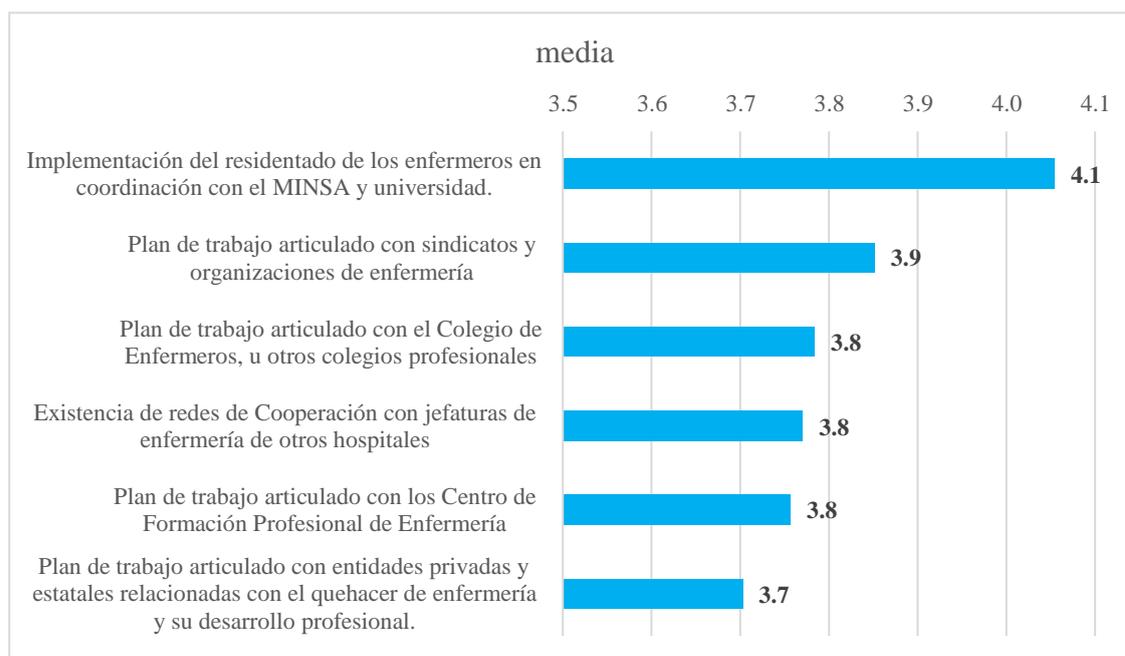
<b>Indicadores</b>	<b>n*</b>	<b>Media**</b>	<b>DS***</b>
Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad.	74	4.1	1.5
Plan de trabajo articulado con sindicatos y organizaciones de enfermería	74	3.9	1.4
Plan de trabajo articulado con el Colegio de Enfermeros, u otros colegios profesionales	74	3.8	1.5
Existencia de redes de Cooperación con jefaturas de enfermería de otros hospitales	74	3.8	1.3
Plan de trabajo articulado con los Centro de Formación Profesional de Enfermería	74	3.8	1.5
Plan de trabajo articulado con entidades privadas y estatales relacionadas con el quehacer de enfermería y su desarrollo profesional.	74	3.7	1.4

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra \*\* promedio (en una escala del 1 al 5) \*\*\*desviación estándar

**Figura 08:**

*Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*



**Fuente:** tabla 08

En la tabla y figura 08 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que el indicador más relevante dentro de la dimensión Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería es la *Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad* (4.1), y en menor medida *el Plan de trabajo articulado con entidades privadas y estatales relacionadas con el quehacer de enfermería y su desarrollo profesional* (3.7).

**Tabla 09:**

*Docencia, investigación y proyectos de desarrollo como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*

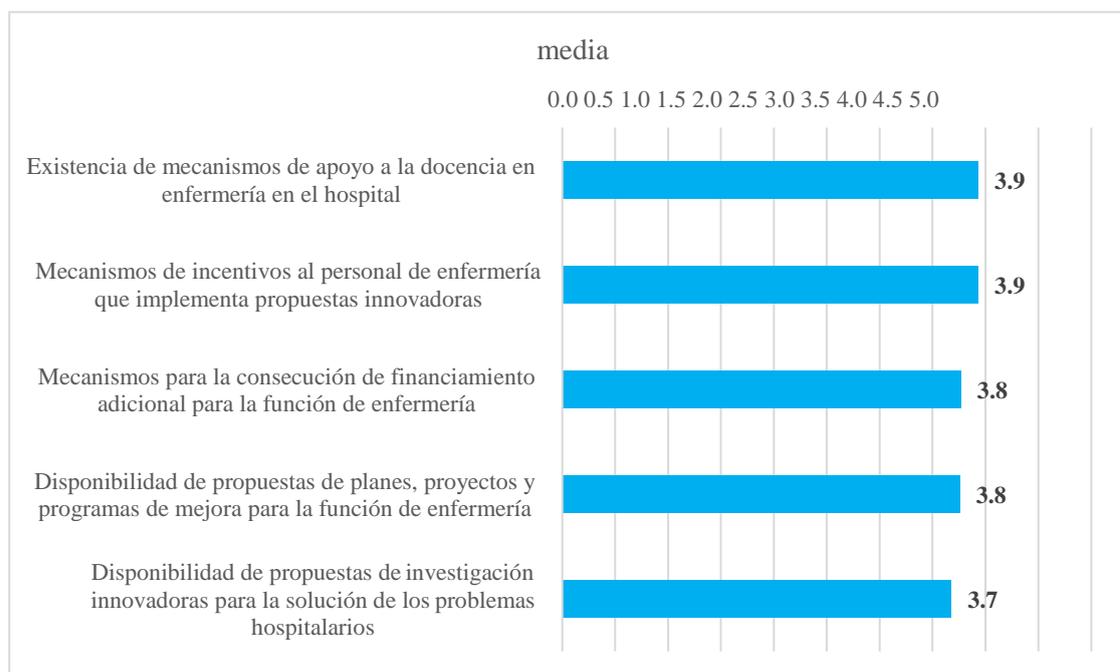
<i>Indicadores</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital	74	3.9	1.5
Mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras	74	3.9	1.5
Mecanismos para la consecución de financiamiento adicional para la función de enfermería	74	3.8	1.4
Disponibilidad de propuestas de planes, proyectos y programas de mejora para la función de enfermería	74	3.8	1.5
Disponibilidad de propuestas de investigación innovadoras para la solución de los problemas hospitalarios	74	3.7	1.4
Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital	74	3.9	1.5

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra      \*\* promedio (en una escala del 1 al 5)      \*\*\*desviación estándar

**Figura 09:**

*Docencia, investigación y proyectos de desarrollo como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*



**Fuente:** tabla 09

En la tabla y figura 09 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que los indicadores más relevantes dentro de la dimensión docencia, investigación y proyectos de desarrollo son: la *Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital* (3.9), *Mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras* (3.9), y en menor medida la *Disponibilidad de propuestas de investigación innovadoras para la solución de los problemas hospitalarios* (3.6).

**Tabla 10:**

*Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

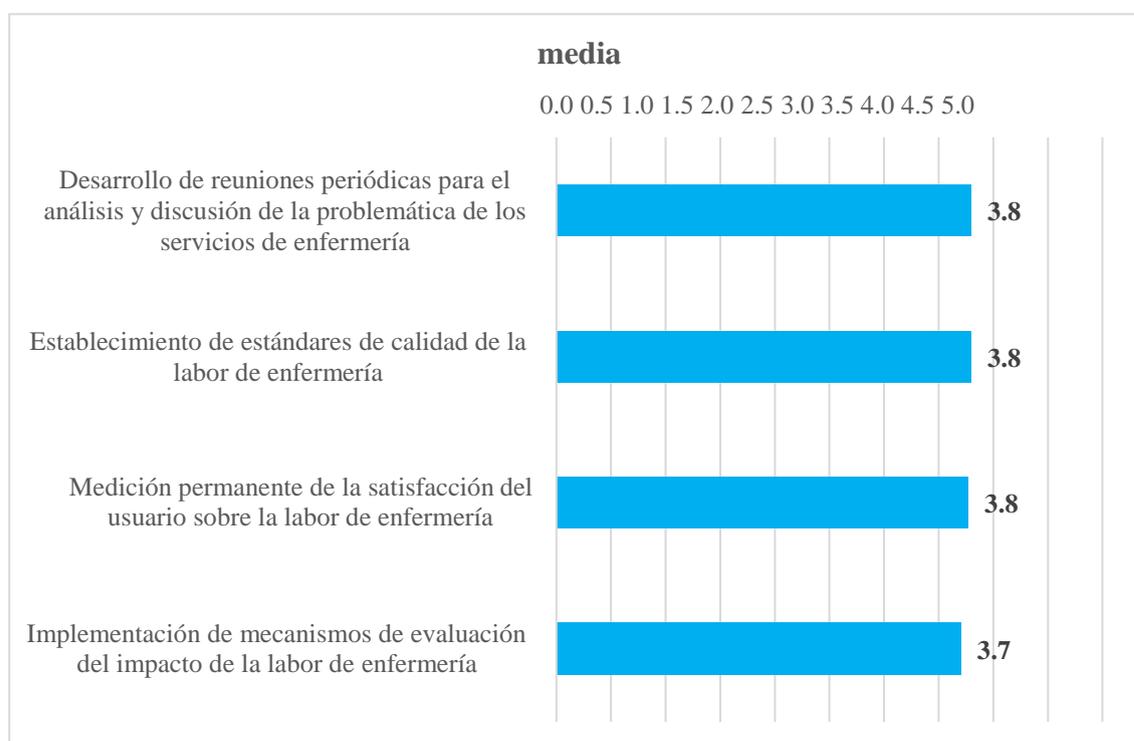
<i>Indicadores</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión	74	3.8	1.5
Establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería	74	3.8	1.4
Medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la	74	3.8	1.4
Implementación de mecanismos de evaluación del impacto de la labor de enfermería	74	3.7	1.5

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra    \*\* promedio (en una escala del 1 al 5)    \*\*\*desviación estándar

**Figura 10:**

*Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*



**Fuente:** tabla 10

En la tabla y figura 10 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que los indicadores más relevantes dentro de la dimensión evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital son: el *Desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión de la problemática de los servicios de enfermería* (3.8), *Establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería* (3.8), *Medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la labor de enfermería* (3.8) y en menor medida la *Implementación de mecanismos de evaluación del impacto de la labor de enfermería* (3.7).

**Tabla 11:**

*Apoyo legal al profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

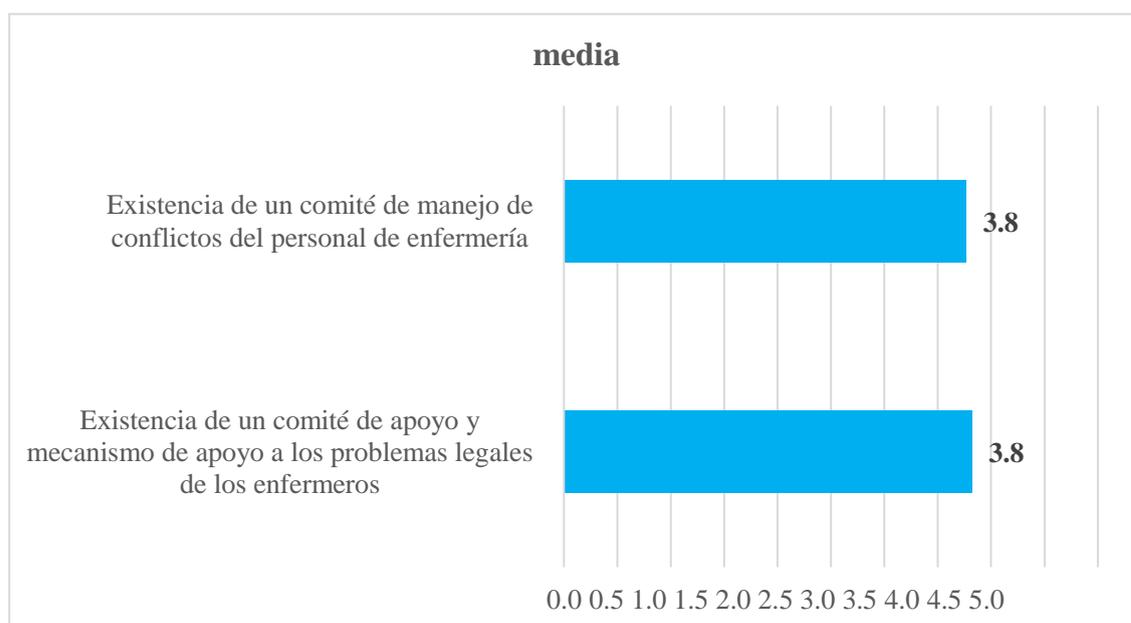
<i>Indicadores</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros	74	3.8	1.5
Existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería	74	3.8	1.4

**Fuente:** Elaboración propia

**Leyenda:** \*muestra \*\* promedio (en una escala del 1 al 5) \*\*\*desviación estándar

**Figura 11:**

*Apoyo legal al profesional de enfermería como dimensión de la Gestión de Talento Humano (GTH).*

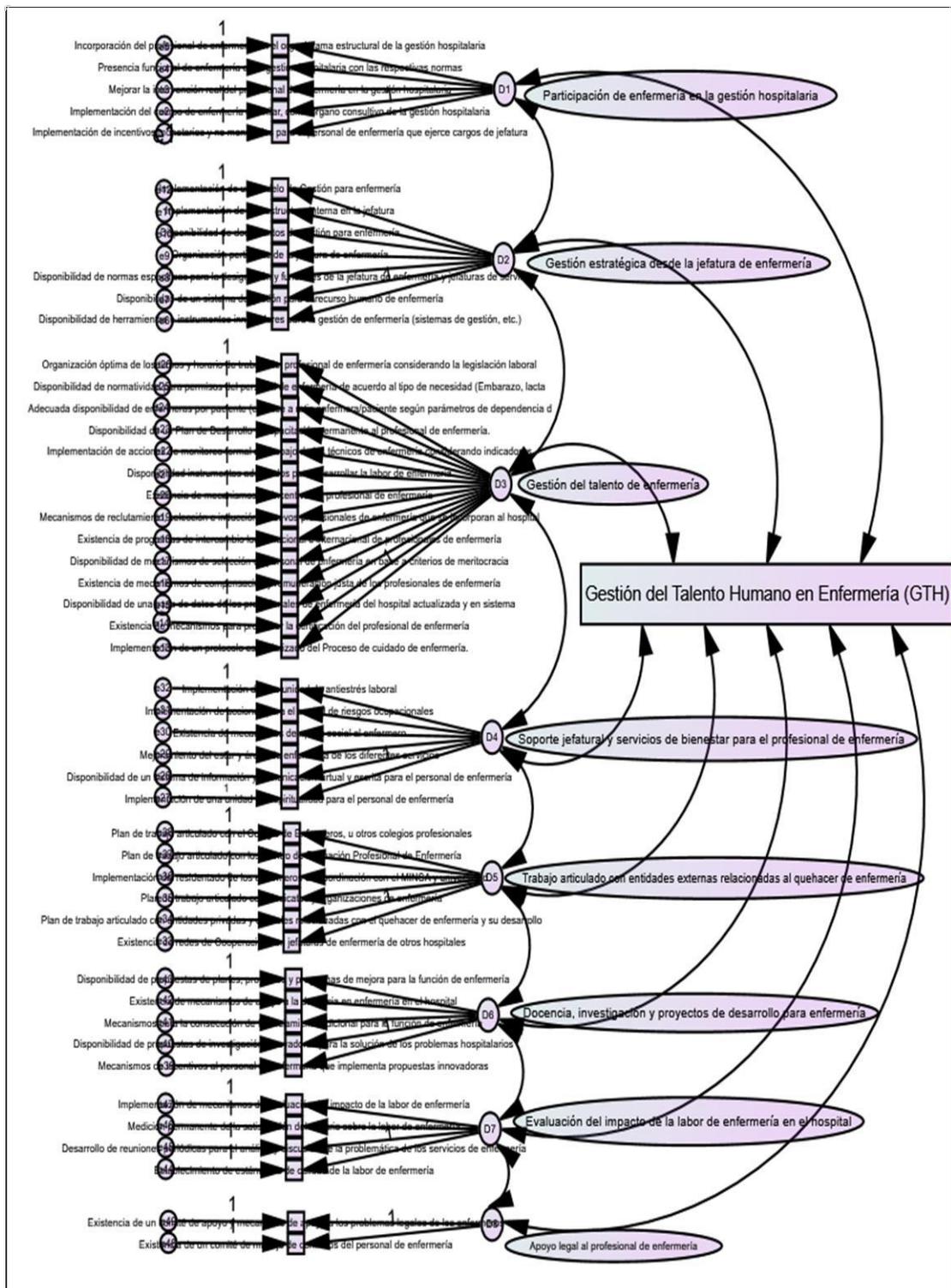


**Fuente:** tabla 11

En la tabla y figura 10 se observa que los profesionales de enfermería encuestados, en una escala del 1 al 5, consideran que los indicadores relevantes dentro de la dimensión Apoyo legal al profesional de enfermería son: la *Existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros* (3.8) y la *Existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería* (3.8).

**Figura 12:**

*Propuesta de dimensiones e indicadores para la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*

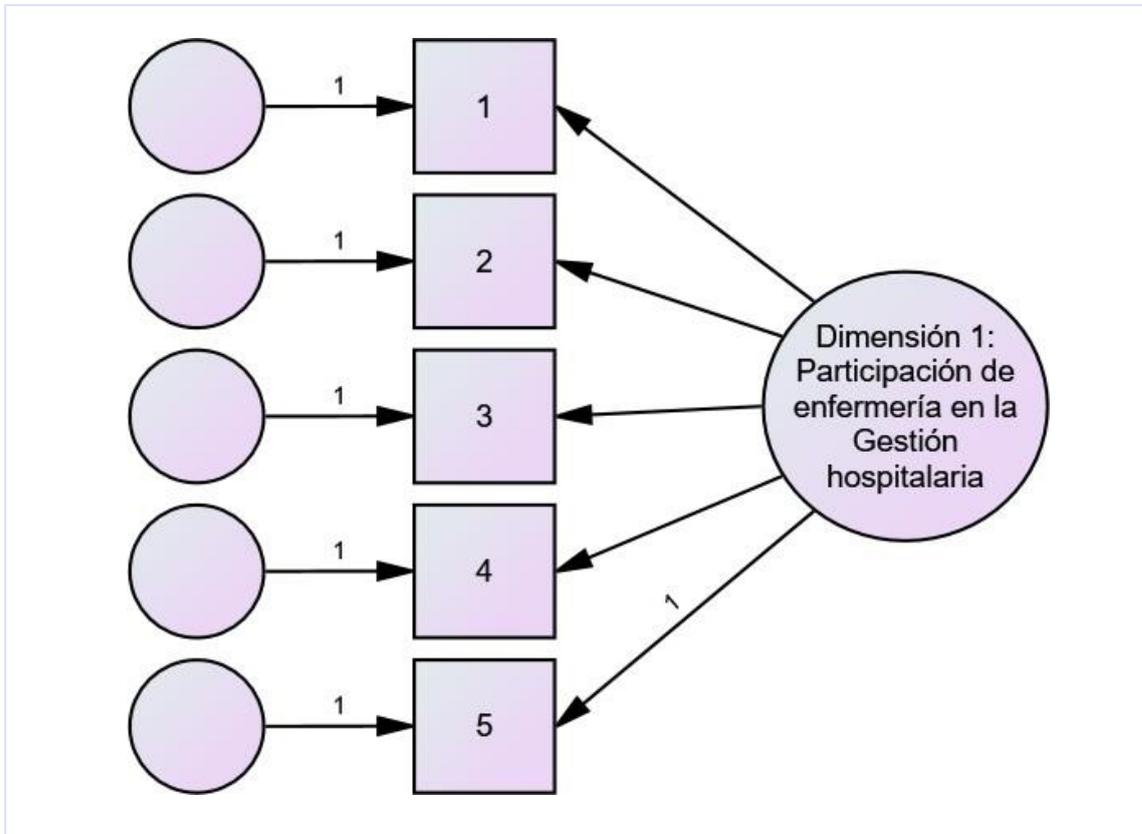


Fuente: elaboración propia



**Figura 14:**

*Propuesta de la dimensión Participación de enfermería en la gestión hospitalaria como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

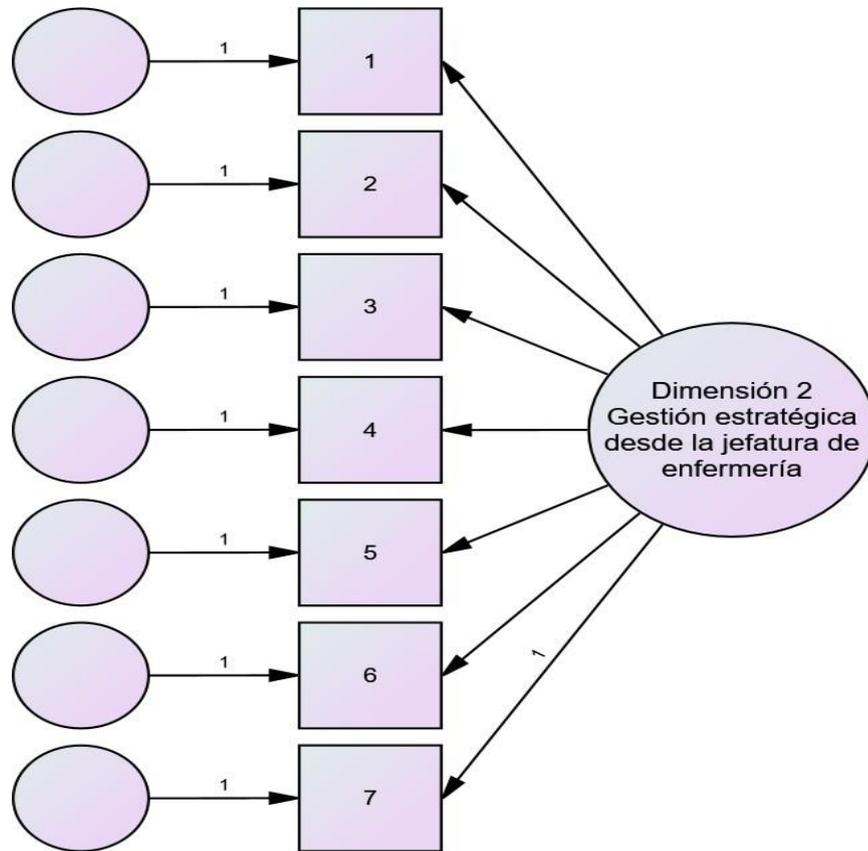
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria
2	Presencia funcional de enfermería en la gestión hospitalaria con las respectivas normas
3	Mejorar la intervención real del profesional de enfermería en la gestión hospitalaria
4	Implementación del cuerpo de enfermería o similar, como órgano consultivo de la gestión hospitalaria.
5	Implementación de incentivos monetarios y no monetarios para el personal de enfermería que ejerce cargos de jefatura

En la figura 14, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Participación de enfermería en la gestión hospitalaria, los cuales son en número de 5. Asimismo el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 15:**

*Propuesta de la dimensión Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

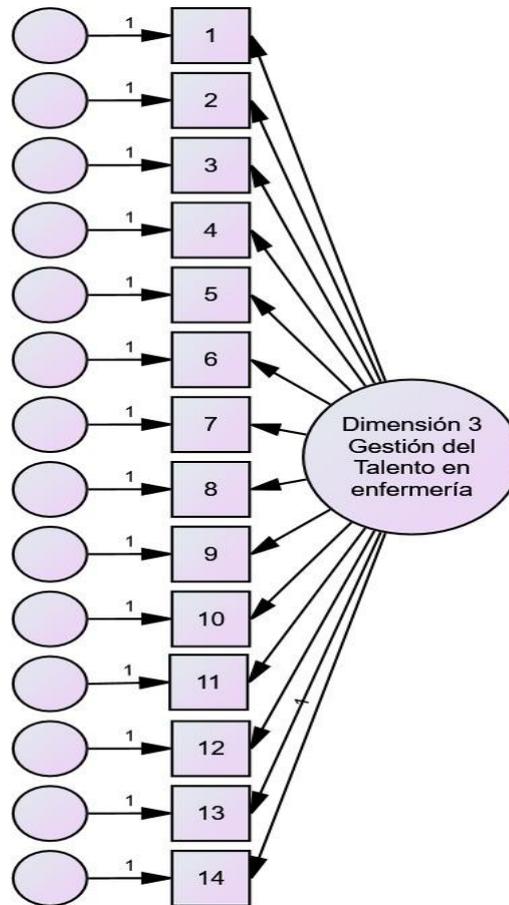
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Implementación de un Modelo de Gestión para enfermería
2	Implementación de una estructura interna en la jefatura
3	Disponibilidad de documentos de gestión para enfermería
4	Organización pertinente de la jefatura de enfermería
5	Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de la jefatura de enfermería y jefaturas de servicios
6	Disponibilidad de un sistema de gestión para el recurso humano de enfermería
7	Disponibilidad de herramientas e instrumentos innovadores para la gestión de enfermería (sistemas de gestión, etc.)

En la figura 15, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería, los cuales son en número de 7. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 16:**

*Propuesta de la dimensión Gestión del talento en Enfermería como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

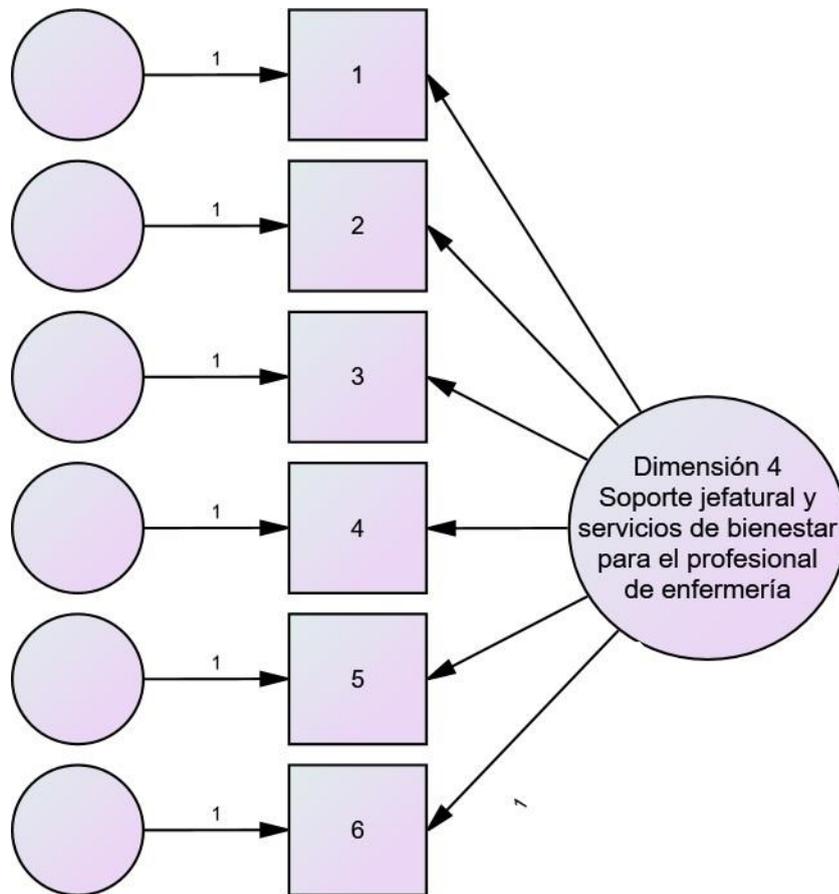
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Organización óptima de los turnos y horario de trabajo del profesional de enfermería considerando la legislación laboral
2	Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.)
3	Adecuada disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores)
4	Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería.
5	Implementación de acciones de monitoreo formal del trabajo de los técnicos de enfermería considerando indicadores
6	Disponibilidad instrumentos adecuados para desarrollar la labor de enfermería
7	Existencia de mecanismos de incentivos al profesional de enfermería
8	Mecanismos de reclutamiento, selección e inducción a nuevos profesionales de enfermería que se incorporan al hospital
9	Existencia de programas de intercambio local, nacional e internacional de profesionales de enfermería
10	Disponibilidad de mecanismos de selección de personal de enfermería en base a criterios de meritocracia
11	Existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería
12	Disponibilidad de una base de datos de los profesionales de enfermería del hospital actualizada y en sistema
13	Existencia de mecanismos para promover la certificación del profesional de enfermería
14	Implementación de un protocolo estandarizado del Proceso de cuidado de enfermería.

En la figura 16, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Gestión del talento en Enfermería, los cuales son en número de 14. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 17:**

*Propuesta de la dimensión Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

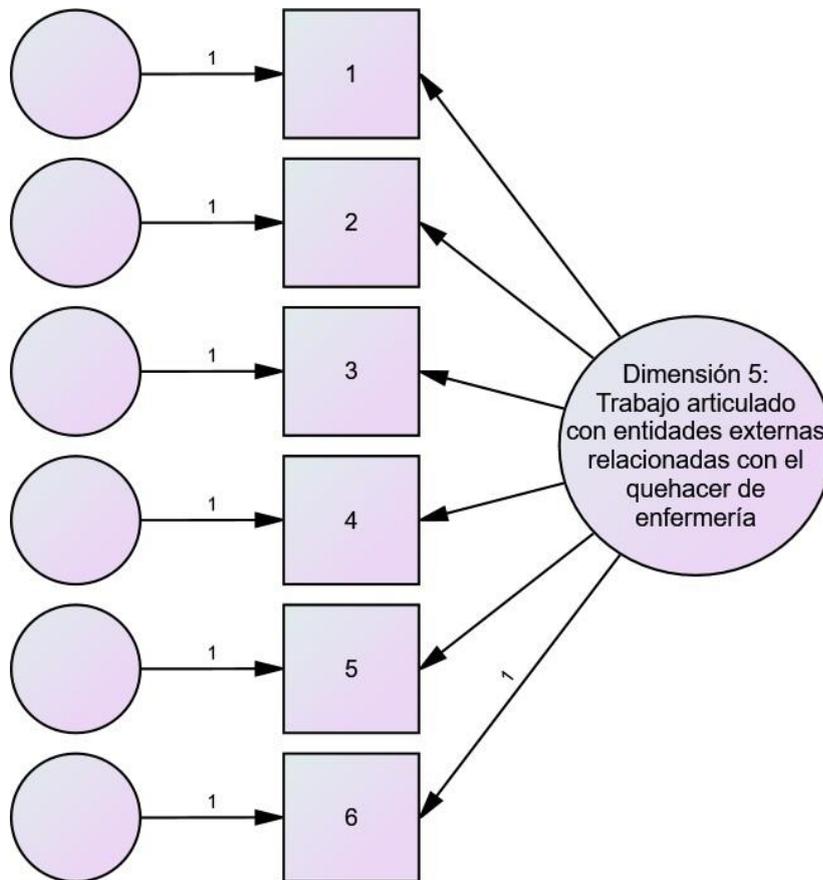
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Implementación de una unidad de antiestrés laboral
2	Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales
3	Existencia de mecanismos de apoyo social al enfermero
4	Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios
5	Disponibilidad de un sistema de información y comunicación virtual y escrita para el personal de enfermería
6	Implementación de una unidad de espiritualidad para el personal de enfermería

En la figura 17, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería, los cuales son en número de 6. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 18:**

*Propuesta de la dimensión Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería como parte de la GTH.*



**Fuente:** elaboración propia

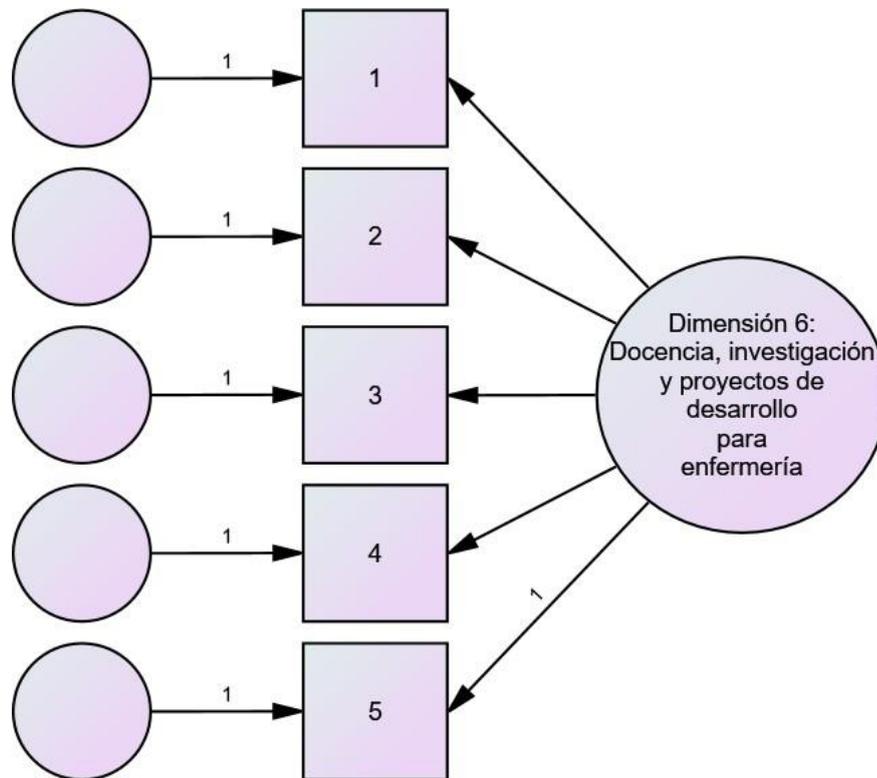
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Plan de trabajo articulado con el Colegio de Enfermeros, u otros colegios profesionales
2	Plan de trabajo articulado con los Centro de Formación Profesional de Enfermería
3	Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad.
4	Plan de trabajo articulado con sindicatos y organizaciones de enfermería
5	Plan de trabajo articulado con entidades privadas y estatales relacionadas con el quehacer de enfermería y su desarrollo profesional.
6	Existencia de redes de Cooperación con jefaturas de enfermería de otros hospitales

En la figura 18, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería, los cuales son en número de 6. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 19:**

*Propuesta de la dimensión Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

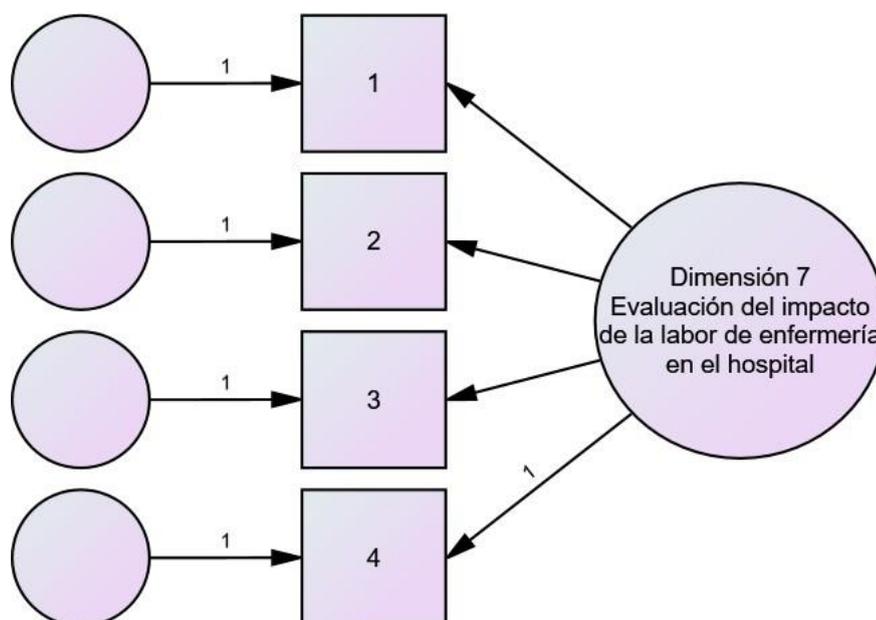
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Disponibilidad de propuestas de planes, proyectos y programas de mejora para la función de enfermería
2	Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital
3	Mecanismos para la consecución de financiamiento adicional para la función de enfermería
4	Disponibilidad de propuestas de investigación innovadoras para la solución de los problemas hospitalarios
5	Mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras

En la figura 19, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería, los cuales son en número de 5. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 20:**

*Propuesta de la dimensión Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital como parte de la GTH.*



Fuente: elaboración propia

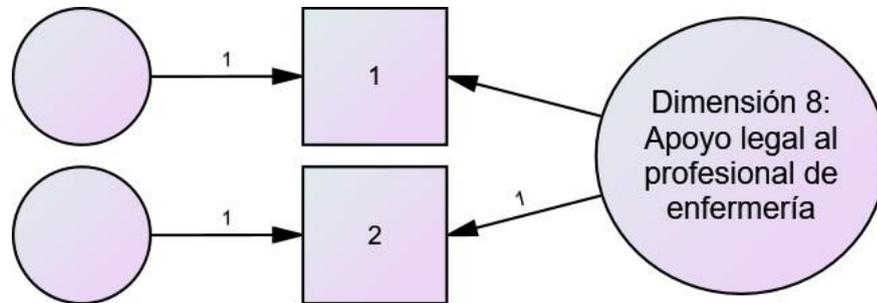
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Implementación de mecanismos de evaluación del impacto de la labor de enfermería
2	Medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la labor de enfermería
3	Desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión de la problemática de los servicios de enfermería
4	Establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería

En la figura 20, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital, los cuales son en número de 4. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 21:**

*Propuesta de la dimensión Apoyo legal al profesional de enfermería como parte de la GTH.*



**Fuente:** elaboración propia

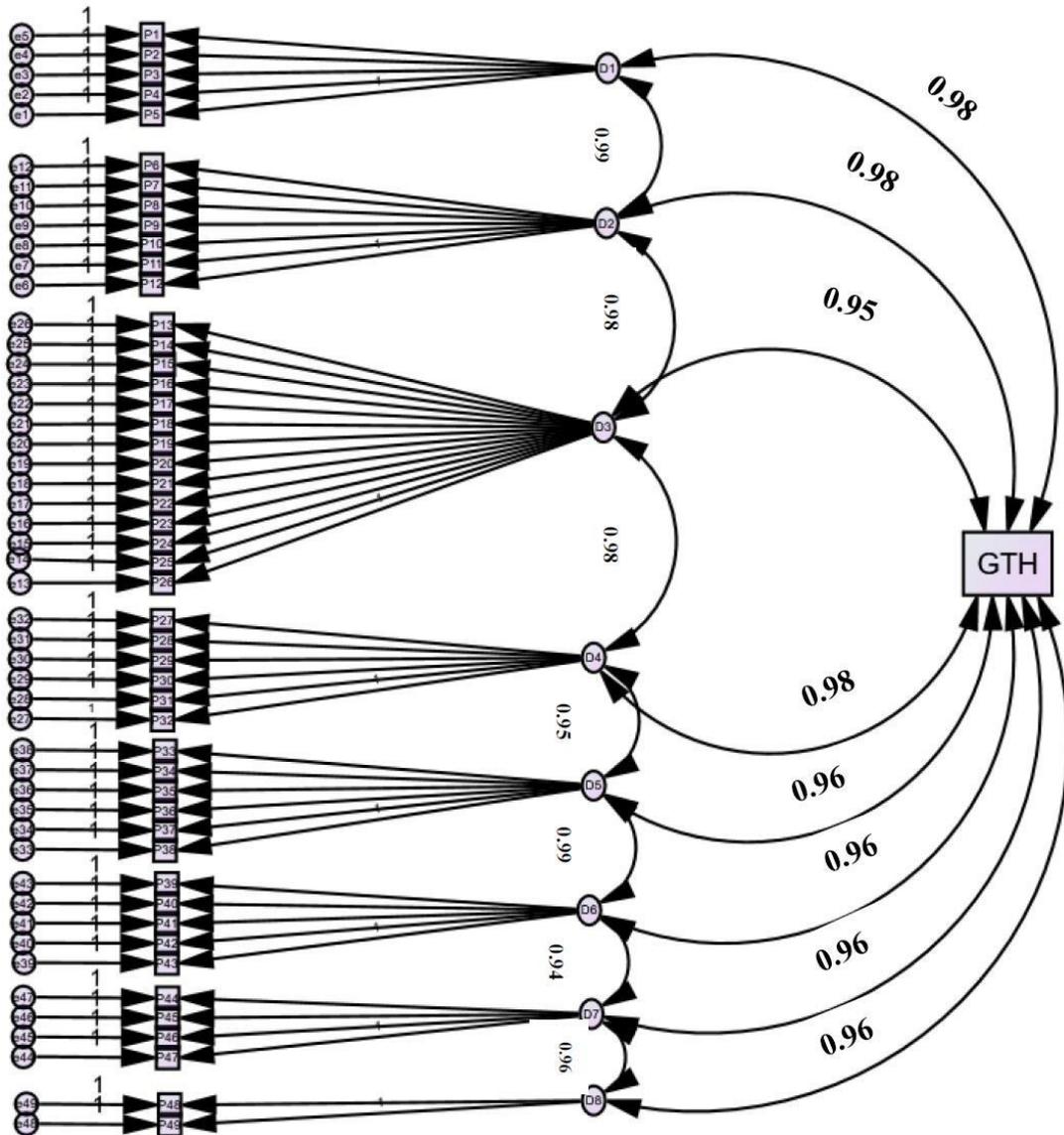
**Leyenda:**

N°	Indicador
1	Existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros
2	Existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería

En la figura 21, se observan los indicadores propuestos para la dimensión Apoyo legal al profesional de enfermería, los cuales son en número de 2. Asimismo, el nivel de correspondencia entre los indicadores y la dimensión se aproxima a 1, considerando una escala de 0 al 1, lo que indica que los indicadores son adecuados para la dimensión.

**Figura 22:**

*Correspondencia parcial entre las dimensiones de la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería propuesto.*



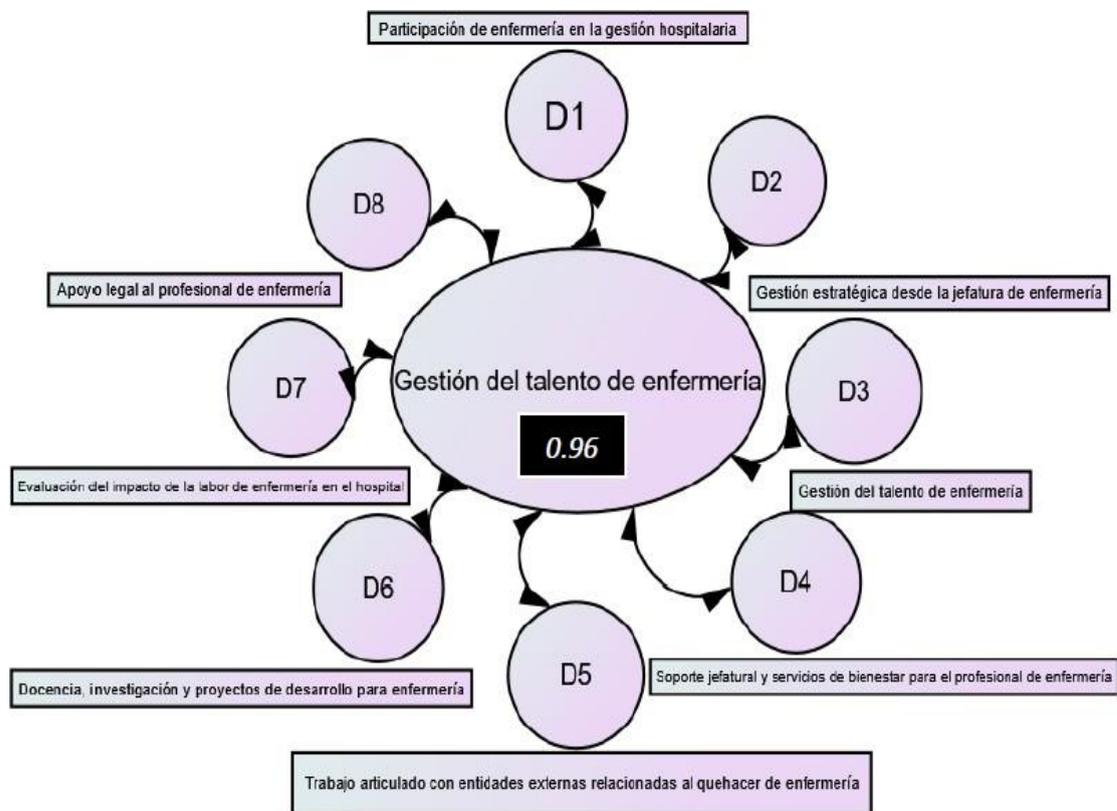
Fuente: elaboración propia

En la figura 16 se aprecia los valores de correspondencia entre las dimensiones consideradas y la gestión del talento humano total (GTH) utilizando el modelo de ecuaciones estructurales y considerando una escala del 0 al 1. Es así que entre la dimensión 1 (D1) y la GTH existe un alto nivel correspondencia (0.98), de igual manera entre la D2 y la GTH (0.98), entre la D3 y la GTH (0.98), entre la D4 y la GTH (0.96), entre la D5 y la GHT (0.96), entre la D6 y la GHT (0.96), entre la D7 y la GHT

(0.96); y entre la D7 y la GHT (0.96). De igual manera entre las dimensiones se observa un nivel de correspondencia mayor al 0.95. Estos resultados evidencian que las dimensiones consideradas en el estudio y propuestas por los profesionales de enfermería del hospital en estudio son adecuadas para abordar la gestión de talento humano en enfermería.

**Figura 23:**

*Correspondencia total entre las dimensiones para la Gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería.*



**Fuente:** elaboración propia

En la figura 23 se puede apreciar el nivel de correspondencia total en las dimensiones consideradas en el estudio para abordar la gestión del talento humano, evidenciándose un alto nivel de correspondencia (0.96) entre las 8 dimensiones consideradas y la GTH para los profesionales de enfermería.

**Tabla 12:**

**Propuesta de gestión de Talento Humano (GTH) en enfermería (dimensiones e indicadores)**

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Referencias de medición</i>
<b>Participación de enfermería en la gestión hospitalaria</b>	1. Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria	Organigrama con una unidad de enfermería dentro de la gestión hospitalaria
	2. Presencia funcional de enfermería en la gestión hospitalaria con las respectivas normas	Normatividad aprobada para la participación formal de enfermería en la gestión
	3. Implementación de incentivos monetarios y no monetarios para el personal de enfermería que ejerce cargos de jefatura	Normas y programación presupuestal para los cargos de jefaturas de enfermería
	4. Mejorar la intervención real del profesional de enfermería en la gestión hospitalaria	Frecuencia de intervenciones de enfermería en la gestión hospitalaria
	5. Implementación del cuerpo de enfermería o similar, como órgano consultivo de la gestión hospitalaria.	Órgano consultivo de enfermería constituido y en funciones
<b>Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería</b>	6. Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de las jefaturas	Normatividad específica sobre las jefaturas de enfermería y sus funciones
	7. Disponibilidad de documentos de gestión para enfermería	Número de documentos de gestión
	8. Disponibilidad de herramientas e instrumentos innovadores para la gestión de enfermería	Herramientas e instrumentos innovadores utilizándose para la gestión.
	9. Implementación de un Modelo de Gestión para enfermería	Modelo de gestión específico implementado
	10. Implementación de una estructura interna en la jefatura	Estructura interna para la gestión de la jefatura diseñada e implementada

	11. Organización pertinente de la jefatura de enfermería	Organización específica con norma.
	12. Disponibilidad de un sistema de gestión para el recurso humano de enfermería	Sistema de gestión específico implementado
<b>Gestión del recurso humano en enfermería</b>	13. Existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería	Número de mecanismos de compensación implementados.
	14. Adecuada disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores)	Ratio adecuado de enfermera paciente
	15. Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería.	Plan de desarrollo y capacitación en ejecución
	16. Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.)	Normatividad implementada
	17. Existencia de mecanismos para promover la certificación del profesional de enfermería	Número de mecanismos implementados.
	18. Existencia de mecanismos de incentivos al profesional de enfermería	Número de mecanismos implementados.
	19. Mecanismos de reclutamiento, selección e inducción a nuevos profesionales de enfermería que se incorporan al hospital	Número de mecanismos implementados.
	20. Organización óptima de los turnos y horario de trabajo del profesional de enfermería considerando la legislación laboral.	Mecanismos de distribución adecuados
	21. Disponibilidad de mecanismos de selección de personal de enfermería en base a criterios de meritocracia	Mecanismos de selección de personal establecidos en norma
	22. Implementación de acciones de monitoreo formal del trabajo de los técnicos de enfermería considerando indicadores	Mecanismos de monitoreo implementados
	23. Disponibilidad instrumentos adecuados para desarrollar la labor de enfermería	Instrumentos elaborados
	24. Existencia de programas de intercambio local, nacional e internacional de profesionales de enfermería	Programas implementados

	25. Implementación de un protocolo estandarizado del Proceso de cuidado de enfermería.	Protocolo del proceso de enfermería estandarizado y aprobado para su utilización
<b>Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería</b>	26. Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales	Plan de acciones para el control de riesgos ocupacionales
	27. Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios	estar y áreas de enfermería en óptimas condiciones
	28. Existencia de mecanismos de apoyo social al enfermero	Número de mecanismos implementados.
	29. Disponibilidad de un sistema de información y comunicación virtual y escrita para el personal de enfermería	sistema de información y comunicación virtual implementado
	30. Implementación de una unidad de antiestrés laboral	Unidad de antiestrés laboral implementada
	31. Implementación de una unidad de espiritualidad para el personal de enfermería	Unidad de espiritualidad implementada
<b>Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería</b>	32. Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad.	Gestiones a favor de la implementación del residentado de enfermería.
	33. Plan de trabajo articulado con sindicatos y organizaciones de enfermería	Plan de trabajo elaborado y en ejecución
	34. Plan de trabajo articulado con el Colegio de Enfermeros, u otros colegios profesionales	Plan de trabajo elaborado y en ejecución
	35. Existencia de redes de Cooperación con jefaturas de enfermería de otros hospitales	Redes de cooperación con jefaturas de otros hospitales.
	36. Plan de trabajo articulado con los Centros de Formación Profesional de Enfermería	Plan de trabajo elaborado y en ejecución
	37. Plan de trabajo articulado con entidades privadas y estatales relacionadas con el quehacer de enfermería y su desarrollo profesional.	Plan de trabajo elaborado y en ejecución
<b>Docencia, investigación y</b>	38. Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital	Número de mecanismos implementados.

<b>proyectos de desarrollo</b>	39. Mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras	Número de mecanismos implementados.
	40. Mecanismos para la consecución de financiamiento adicional para la función de enfermería	Número de mecanismos implementados.
	41. Disponibilidad de propuestas de planes, proyectos y programas de mejora para la función de enfermería	Número de planes, proyectos y programas de mejora elaborados e implementados.
	42. Disponibilidad de propuestas de investigación innovadoras para la solución de los problemas hospitalarios	Número de propuestas elaboradas
	43. Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital	Número de mecanismos implementados.
<b>Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital</b>	44. Desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión de la problemática de los servicios de enfermería	Número de reuniones desarrolladas con resultados concretos
	45. Establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería	Estándares de calidad establecidos
	46. Medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la labor de enfermería	Número de mediciones periódicas realizadas
	47. Implementación de mecanismos de evaluación del impacto de la labor de enfermería	Número de mecanismos implementados.
<b>Apoyo legal al profesional de enfermería</b>	48. Existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros	Comité de apoyo establecido Número de mecanismos implementados.
	49. Existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería	Comité de manejo de conflictos existente.

Fuente: elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos en la investigación demostró que la mayoría de los profesionales de enfermería están muy de acuerdo con las siguientes dimensiones e indicadores para la Gestión del Talento humano en enfermería (GHT): Intervención en la gestión hospitalaria del profesional de enfermería, Gestión del recurso humano en Enfermería, Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería, Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería, Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería, Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería, Evaluación del efecto del trabajo de enfermería en el hospital y Apoyo legal al profesional de enfermería. Los cuales hacen un total de 8 dimensiones y 49 indicadores.

De igual manera, los resultados del estudio evidenciaron un grado elevado de correspondencia entre las 8 dimensiones propuestas y la GTH (modelo de ecuaciones estructurales superior a 0.9), asimismo la correspondencia total de los indicadores y dimensiones planteadas es de 0.96, siendo de alto grado; lo que indica que los aspectos propuestos para la gestión del talento humano son coherentes para la misma.

Discutiendo estos resultados, es importante mencionar que se encontraron una diversidad de investigaciones asociadas con el presente tema. Es así que Barzola (2018) en Argentina propone para la gestión del talento humano en enfermería lo siguiente: fomentar la fundación de un departamento de enfermería, el personal de conducción en gestión de recursos humanos esté preparado, realizar políticas escritas de recursos humanos, registrar el procedimiento de reclutamiento y elección del recurso humano de enfermería, para la evaluación del personal de enfermería realizar formularios, generar al personal que ingresa por primera vez los elementos precisos para conocer la institución y su puesto así como requerimiento (manuales, organigrama, instructivos etc) e impulsar establecer programas fijos de educación en salud.

Por otro lado, Torres et al. (2017) en Cuba proponen una nueva organización y gestión de los servicios de enfermería con la incorporación de diferentes modalidades y los puntos de vista para valorar en los servicios. En ese sentido, según nivel de formación la reestructuración del personal de

enfermería en equipos, bienestar del cuidado a los pacientes y en la atención hospitalaria tipo de servicios que se otorga la cual generara el uso eficaz del recurso humano. Constituye un valor agregado el contar con indicadores, criterios y estándares para la gestión de enfermería la cual permitirá el logro de objetivos y manejo del recurso humano enfermero.

De igual manera Neri, Vargas & Valdés (2016) en México proponen algunas estrategias exitosas para abordar el ausentismo del personal de enfermería, las cuales son: motivación, laborar en equipo y clima laboral positivo. Como estrategia la predicción de organización supone previamente el personal que carece en cada servicio y en ese caso de buscar solución. Una estrategia fundamental es el trabajo en equipo lo que facilita la potencialización y hay un progreso en la productividad. En la supervisión el ambiente laboral tiene un rol importante. Como una estrategia la motivación conlleva a tener una mejor eficiencia y favorecer las actuaciones del personal de enfermería. Es preferencial generar las acciones orientadas a perfeccionar las condiciones laborales y satisfacción del personal de enfermería.

Otro estudio realizado por Vera (2015) en Ecuador propone restaurar las partidas respectivas destinadas al personal de enfermería mediante la reingeniería del personal situado en conformidad a la precisión de los servicios, mejorando el talento humano. Asimismo, designar evaluaciones de medición la calidad otorgada de atención y la satisfacción al usuario, de esta forma aplicando de manera continuo capacitaciones con programas de jornadas a todo el personal que labora.

Por su parte Soares et al. (2016) en su estudio realizado en Brasil señalan que la enfermería posee compromisos de brindar cuidados al usuario para lo cual requiere tener recursos humanos competentes y en cantidad la cual otorgue garantizar las perspectivas de la institución. Por lo tanto, los servicios de enfermería padecen el efecto de las políticas exigidas, libre de sus objetivos, precisando en el sector consecuencias positivas o negativas. Otra investigación realizada por Miranda (2014) en Lima propone que el personal de enfermería que asume las jefaturas debe emplearse cursos o talleres sobre Gerencia en Salud, asimismo capacitarse en el área de Gerencia en Salud y colaborar así en el área de Enfermería la consolidación.

Del mismo modo Cufre & Quiroga (2015) en Argentina evidencian que dentro de la gestión del personal de enfermería deben elaborarse los instrumentos de intervención y evaluación. Asimismo, los organigramas pertinentes, en donde las unidades de cuidados están dentro de una misma área y bajo la coordinación de una gestora, por lo que se considera indispensable una gestión que integre y fortalezca la labor de enfermería.

Finalmente, Malvárez (2016) en Estado Unidos proponen lo siguiente: diseñar políticas, realizar análisis estratégicos, y producir en la planificación de recursos humanos de enfermería mecanismos; también, proveer a una composición y división imparcial y efectiva de la fuerza de trabajo en enfermería; incidir en la dinámica de la fuerza de la labor de enfermería; recrear los sistemas de gestión de recursos humanos; promover el desarrollo de la investigación en enfermería entre otras cosas

Los resultados del presente estudio, así como las investigaciones de Barzola (2018) en Argentina; Torres et al. (2017) en Cuba; Neri, Vargas & Valdés (2016) en México; Vera (2015) en Ecuador; Soares et al. (2016) en Brasil, Miranda (2014) en Lima, Cufre & Quiroga (2015) en Argentina; y Malvárez (2016) en Estado Unidos señalan diversas propuestas para mejorar la gestión del recurso humano en enfermería ya sea bajo el enfoque de la Gestión del Talento Humano (GTH) u otros enfoque de abordaje del recurso humano en salud. Sin embargo, es importante mencionar que en la actualidad se está abordando la gestión del recurso humano desde la GTH, puesto que permite una visión más amplia e integral del recurso humano para potenciar sus capacidades y consecuentemente el logro de los objetivos organizacionales.

En ese sentido es importante citar a Chiavenato (2009), quien asegura que la gestión del talento humano relaciona a un grupo de prácticas y políticas fundamentales para guiar cargos gerenciales vinculados con recursos o personas; disponiendo en práctica procesos de reclutamiento, instrucción, selección, recompensas y apreciación del desempeño.

Asimismo, la gestión del talento humano o capital humano es un grupo conformado procesos de la organización, trazados para captar, gestionar, retener y incentivar a los colaboradores. Considerando los aspectos mencionados anteriormente se puede indicar que hoy en día la gestión del talento humano se estima relevante para el manejo del recurso humano, y más aún en enfermería, que conforma gran parte del recurso humano

del hospital. Por ello es importante investigar las condiciones del recurso humano y diseñar sistemas de gestión más eficientes e integrales para garantizar el desarrollo de los profesionales de enfermería y consecuentemente el logro de resultados en la organización hospitalaria.

Cabe mencionar que no se hallaron estudios específicos de abordaje de la gestión del talento humano en enfermería, dado que en la actualidad aún muchas instituciones en salud se encuentran analizando la incorporación de estos enfoques en la gestión del recurso humano. Es así que de manera aislada se mencionan aspectos que debe mejorarse o incorporarse para la gestión del recurso humano en enfermería como lo que se ha propuesto en el presente estudio (Intervención de enfermería en la gestión hospitalaria, Gestión del recurso humano en Enfermería ,Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería, , Soporte jefatural y servicios de bienestar para el personal de enfermería) Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería, Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería, Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital y Apoyo legal al profesional de enfermería).

En el caso del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas se ha evidenciado que todavía se gestiona el recurso humano del hospital y de enfermería bajo la administración tradicional desde la oficina de recursos humanos, sin considerar aspectos referentes a la gestión del talento humano, buscando mejorar y motivar la eficiencia del personal de enfermería, debido a que también constituyen en el hospital la mayor fuerza laboral asistencial. Por ello justifica abordar la forma de gestión de este recurso importante.

## V. CONCLUSIONES

1. Se elaboró una propuesta de Gestión del Talento Humano (GTH) en enfermería que considera 8 dimensiones, las cuales son: Intervención de enfermería en la gestión hospitalaria, Gestión del recurso humano en Enfermería, Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería, Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería, Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería, Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería, Evaluación del impacto del trabajo enfermería en el hospital y Apoyo legal al profesional de enfermería. Dichas dimensiones consideran 49 indicadores con los que la gran cantidad de profesionales de enfermería encuestados estuvieron muy de acuerdo y de acuerdo para la propuesta de gestión del talento humano. Asimismo, existe un grado alto de correspondencia entre las 8 dimensiones trazadas y la GTH (modelo de ecuaciones estructurales superior a 0.9), asimismo en la correspondencia total de los indicadores y dimensiones planteadas; lo que indica que los aspectos planteados para la gestión del talento humano son consistentes.
2. Existe un grado alto de correspondencia entre las 8 dimensiones planteadas y la GTH (modelo de ecuaciones estructurales superior a 0.9), asimismo en la correspondencia total de los indicadores y dimensiones propuestas; lo que indica que los aspectos planteados para la gestión del talento humano son coherentes con la misma.
3. Dentro de la dimensión participación de enfermería en la gestión hospitalaria se consideraron 5 indicadores, siendo el más relevante la Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria.
4. Dentro de la dimensión gestión estratégica desde la jefatura de enfermería se consideraron 7 indicadores, siendo el más relevante la Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de las jefaturas.
5. Dentro de la dimensión gestión del recurso humano en enfermería se consideraron 14 indicadores, siendo los más relevantes la existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería, Adecuada

disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores), Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería y la Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.).

6. Dentro de la dimensión Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería se consideraron 6 indicadores, siendo los más relevantes la Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales y el Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios.
7. Dentro de la dimensión Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería se consideraron 6 indicadores, siendo el más relevante la Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad
8. Dentro de la dimensión docencia, investigación y proyectos de desarrollo se consideraron 6 indicadores, siendo los más relevantes la existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital y la existencia de mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras.
9. Dentro de la dimensión Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital se consideraron 4 indicadores, siendo los más relevantes el desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión de la problemática de los servicios de enfermería, el establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería y la medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la labor de enfermería.
10. Dentro de la dimensión Apoyo legal al profesional de enfermería en el hospital se consideraron 2 indicadores, siendo los más relevantes la existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros (3.8) y la existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería (3.8).

11. La propuesta formulada recoge recomendaciones de aspectos a considerar en la gestión del talento humano en enfermería, vistos en diversos estudios en el contexto internacional, nacional y local.
12. Es importante abordar de manera urgente la gestión del talento humano en enfermería a nivel hospitalario puesto que constituyen la mayor proporción de recurso humano en el hospital.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A la Dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima**

- Promover mejoras en la gestión del recurso humano en el hospital
- Evaluar la implementación del enfoque de la GHT en el recurso humano del hospital y especialmente en el recurso humano de enfermería.
- Implementar un sistema de gestión de talento humano en el hospital

### **A la jefatura de enfermería**

- Proponer la implementación de un sistema de gestión del talento humano
- Hacer llegar a la dirección del hospital sugerencias de mejora para la gestión del recurso humano hospitalario

### **A la escuela de postgrado de la UNTRM**

- Proponer sistemas de gestión de recursos humanos hospitalarios en base a la evidencia científica
- Desarrollar los resultados encontrados en el presente estudio en los estudios de postgrado que tengan relación con la finalidad de proponer alternativas de solución de los problemas de gestión de recurso humano considerando investigaciones.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barzola, L. (2015). *Gestión del Recurso Humano en Enfermería*. [Tesis de licenciatura, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo]. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5864/barzola-luis.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5864/barzola-luis.pdf).
- Bejarano PGP. (2015). Gestión del talento humano como estrategia para retención del personal. *Revista Gestión* 2016;90. <https://repository.udem.edu.co/handle/11407/160>.
- Brito P. (2016). *Desafíos y problemas de la gestión de recursos humanos de salud en las reformas sectoriales*. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/21613/n/gestion-de-rrhh-y-reforma.pdf>.
- Canales, et al. 1994. *Metodología de la Investigación Científica: Manual para el desarrollo de personal de salud*. Limusa. México.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral*. Universidad de Zulia.
- Condori, K. & Romero (2016). *Dotación de personal de enfermería y calidad del cuidado enfermero en servicios de salud*. [Trabajo de especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/461>.
- Cufre & Quiroga. (2015). *Gestión Integral de Enfermería en el Área de Cuidados Críticos del Hospital San Luís*. Universidad Nacional de Córdoba.
- Durán, L. (2012). Características de la organización de una unidad-servicio de enfermería. Chile. *Revista Notas de Enfermería* 24, año 12-volumen 20.
- Hernández, R. (2008); *Metodología de la Investigación*; 3ra edición; México: Editorial Mc. Graw Hill interamericana. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Miranda, A. (2014). *Factores que influyen en la situación actual de la supervisión de enfermería en el hospital maría auxiliadora*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4114>.

- Malvarez, S. (2016). *Recursos humanos de enfermería: desafíos para la próxima década*. Organización Panamericana de la Salud.
- Molina, G. Oquendo, T. Rodríguez, S. Montoya, N. Vesga, C. Lagos, N, et al (2016). Talent Management in Public Health; an Analysis of Five Colombian Cities, 2016. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. junio de 2016;15(30):108-25. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272016000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272016000100009).
- Navazo, F. (2000). *La gestión de los recursos humanos de enfermería a través del sistema informático flor*. España. Clínica Puerta de Hierro. [https://17936336414459053140.googlegroups.com/attach/8addd944c82cea92/4Xxw2XVOSHekuBHMEA6TTVH4ut1v\\_9eksD7111bTxGzB6cuu9nk](https://17936336414459053140.googlegroups.com/attach/8addd944c82cea92/4Xxw2XVOSHekuBHMEA6TTVH4ut1v_9eksD7111bTxGzB6cuu9nk).
- Neri, A.; Vargas, A. y Valdéz, A. (2016). *Estrategias exitosas utilizadas por la supervisora de enfermería ante el ausentismo del personal de enfermería*. México. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/58065>.
- Niquén, M. y Zapata, C. (2013). *Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio*. Hospital Nacional – Essalud. Chiclayo – Perú, 2013. Lambayeque, Perú. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_8003dcd61fcfc56c39ab477c96f297a2](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_8003dcd61fcfc56c39ab477c96f297a2).
- OMS. (2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
- Rodríguez, A. (2017). *Fortalecimiento del rol del supervisor de enfermería en un hospital general*. México. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición]. <https://docplayer.es/122601797-Resumen-fortalecimiento-del-rol-del-supervisor-de-enfermeria-en-un-hospital-general.html>.
- Serrano, A. y Tejedor, L. (2016). *Gestión de recursos humanos en enfermería*. España. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid. <https://www.editdiazdesantos.com/libros/serrano-gil-alfonso-gestion-de-recursos-humanos-en-enfermeria-L30000830201.html?articulo=30000830201>.
- Soares, M. et al. (2016). Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. Brasil. *Revista Enfermería Global*

Nº 42 abril 2016. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000200012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012)

Sulliván, N. (2016). *Diseño de un Sistema de Control de Gestión para el Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Antofagasta*. [Tesis de Maestría, Universidad de Chile]. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138639>.

Torres, M. et al. (2016). *La organización de los servicios hospitalarios de enfermería en Cuba. Una nueva alternativa*. Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/339>.

Universidad ESAN. (2017). *Los diferentes conceptos de calidad en salud*. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.

Vera, A. (2016). *Diseño De Un Programa De Capacitación En Calidad De Atención Al Personal De Enfermería y Auxiliares Administrativos. Hospital “Rafael Rodríguez Zambrano” Manta*. [Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1036>.

Yañez, A. y Toffoletto, M. (2016). Reflexiones sobre los Recursos Humanos en Enfermería y salud en América Latina: una revisión integradora. Ecuador. *Revista Iberoamericana. educ. investi. Enferm.* 2016; 6(1):78-87. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/195/reflexiones-sobre-los-recursos-humanos-en-enfermeria-y-salud-en-america-latina-una-revision-integradora/>.

# **ANEXOS**

Anexo 01

Matriz de Consistencia

**Título:** PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020

Problema	Objetivos	Variables.	Hipótesis	Marco Metodológico
<p>¿Cómo sería la Gestión del Talento Humano de enfermería desde la propuesta de los enfermeros en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, Amazonas 2020?</p>	<p><b>Objetivo General.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar una propuesta de Gestión del Talento Humano de enfermería considerando aspectos propuestos por los enfermeros en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los aspectos propuestos por los enfermeros para la gestión del talento humano en enfermería el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Participación de enfermería en la gestión hospitalaria.</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Gestión estratégica de la jefatura de Enfermería.</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Gestión del talento de enfermería</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Soporte Jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Docencia, investigación y proyectos de inversión</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Impacto de la labor de enfermería</li> <li>• Elaborar la propuesta de Gestión de Talento Humano en la dimensión: Apoyo legal al profesional de enfermería</li> </ul>	<p><b>Identificación de variables:</b></p> <p><b>Variable 1:</b></p> <p>Gestión del Talento Humano</p>	<p>Se encuentra implícita</p>	<p><b>Diseño de contrastación de la hipótesis.</b></p> <p>El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal y prospectivo. Propositivo.</p> <p><b>Muestra</b> Estará conformada por 59 profesionales de enfermería del hospital.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Para la variable de estudio se utilizará Cuestionario sobre la Propuesta de Gestión del Talento Humano en enfermería, elaborado por el investigador con base en múltiples estudios y documentos de recomendación para mejorar la gestión del recurso humano en enfermería.</p> <p><b>Análisis de datos y presentación de resultados:</b></p> <p>Se realizará el análisis descriptivo considerando frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados se presentarán mediante tablas simples, de contingencia y gráficos de barra</p>

## Anexo 02

### Operacionalización de variables

Variable 1	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Categoría		Escala	Tipo de variable
					Dimensión	Variable		
Gestión del Talento Humano en enfermería	Es la manifestación de una idea estructurada sobre la forma de la gestión del recurso humano	Es la propuesta para la gestión de la jefatura de enfermería y que será plasmado mediante el instrumento de investigación	Participación de enfermería en la gestión hospitalaria	1-2 (2 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo	- Muy de acuerdo  - De acuerdo  - Indiferente  - En desacuerdo  - Muy en desacuerdo	Variable: Ordinal  Ítems: Likert	Categórica de tipo ordinal
			Gestión estratégica de la jefatura	3-9 (7 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Gestión del talento humano en enfermería	10- 22 (13 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería	23- 28 (6 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería	29- 34 (6 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Docencia, investigación y proyectos de inversión	35- 39 (5 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Impacto de la labor de enfermería	40- 43 (4 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			
			Apoyo legal al profesional de enfermería	44- 45 (2 ítems)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo			



## Anexo 03

### UNIVERSIDAD NACIONAL

### TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

#### Escuela de Post Grado

#### **Cuestionario sobre la Gestión del Talento Humano en enfermería desde la propuesta de los enfermeros (RMC, 2020)**

**I. PRESENTACIÓN:** El presente instrumento tiene por finalidad recabar información sobre las propuestas de los enfermeros para la gestión del talento humano en enfermería desde la jefatura y dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.

**II. INSTRUCCIÓN:** A continuación, se presenta los ítems, los cuales deberán ser llenados de acuerdo a los solicitado:

**III. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL:**

1. Edad:.....
2. Sexo: (M) (F)
3. Procedencia:.....
4. Servicio en el que labora: .....
5. Condición laboral: Nombrado ( )      Contratado ( )
6. Tiempo de servicio en el hospital: .....
7. Alguna vez asumió la jefatura de enfermería: (SI) (NO)
8. Alguna vez asumió un cargo administrativo en el hospital: (SI) (NO)
9. Cargo actual:  
    Jefe de enfermeros ( )              Jefe de servicio ( )              Enfermero de planta ( )  
  
    Otro ( ) especifique: .....
10. Grado académico alcanzado: Licenciado ( )      Magister ( )      Doctor ( )
11. Especialidad (SI) (NO)

**IV. DATOS SOBRE LA PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN ENFERMERÍA**

**a. En términos concretos, según su propuesta, qué se debería implementar en la gestión del recurso humano en enfermería en el hospital.**

- a. ....
- b. ....
- c. ....
- d. ....
- e. ....

**b. De acuerdo a las respuestas anteriores, ponga 1 en la propuesta que considera más importante, 2 en la propuesta que sigue y así sucesivamente en ese orden.**

Propuestas mencionadas anteriormente	Orden de importancia
a.	
b.	
c.	
d.	
e.	

**c. En la siguiente escala marque con un aspa (X) si está de acuerdo o no en que se implementen los siguientes aspectos en la gestión del recurso humano en enfermería. Tenga en cuenta la siguiente escala:**

1= Muy en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3 = Indiferente, 4= De acuerdo, 5= Muy de acuerdo

### Participación de enfermería en la gestión hospitalaria

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Incorporación del profesional de enfermería en el organigrama estructural de la gestión hospitalaria					
2	Presencia funcional de enfermería en la gestión hospitalaria con las respectivas normas					
3	Mejorar la intervención real del profesional de enfermería en la gestión hospitalaria					
4	Implementación del cuerpo de enfermería o similar, como órgano consultivo de la gestión hospitalaria.					
5	Implementación de incentivos monetarios y no monetarios para el personal de enfermería que ejerce cargos de jefatura					

### Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Implementación de un Modelo de Gestión para enfermería					
2	Implementación de una estructura interna en la jefatura					
3	Disponibilidad de documentos de gestión para enfermería					
4	Organización pertinente de la jefatura de enfermería					
5	Disponibilidad de normas específicas para la designación y funciones de la jefatura de enfermería y jefaturas de servicios					
6	Disponibilidad de un sistema de gestión para el recurso humano de enfermería					
7	Disponibilidad de herramientas e instrumentos innovadores para la gestión de enfermería (sistemas de gestión, etc.)					

### Gestión del Talento en Enfermería

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Organización óptima de los turnos y horario de trabajo del profesional de enfermería considerando la legislación laboral					
2	Disponibilidad de normatividad para permisos del personal de enfermería de acuerdo al tipo de necesidad (Embarazo, lactancia, enfermedad, etc.)					
3	Adecuada disponibilidad de enfermeras por paciente (en base a ratio enfermera/paciente según parámetros de dependencia del paciente y otros indicadores)					
4	Disponibilidad de un Plan de Desarrollo y Capacitación permanente al profesional de enfermería.					
5	Implementación de acciones de monitoreo formal del trabajo de los técnicos de enfermería considerando indicadores					
6	Disponibilidad instrumentos adecuados para desarrollar la labor					

	de enfermería					
7	Existencia de mecanismos de incentivos al profesional de enfermería					
8	Mecanismos de reclutamiento, selección e inducción a nuevos profesionales de enfermería que se incorporan al hospital					
9	Existencia de programas de intercambio local, nacional e internacional de profesionales de enfermería					
10	Disponibilidad de mecanismos de selección de personal de enfermería en base a criterios de meritocracia					
11	Existencia de mecanismos de compensación y remuneración justa de los profesionales de enfermería					
12	Disponibilidad de una base de datos de los profesionales de enfermería del hospital actualizada y en sistema					
13	Existencia de mecanismos para promover la certificación del profesional de enfermería					
14	Implementación de un protocolo estandarizado del Proceso de cuidado de enfermería.					

#### **Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería**

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Implementación de una unidad de antiestrés laboral					
2	Implementación de acciones para el control de riesgos ocupacionales					
3	Existencia de mecanismos de apoyo social al enfermero					
4	Mejoramiento del estar y áreas de enfermería de los diferentes servicios					
5	Disponibilidad de un sistema de información y comunicación virtual y escrita para el personal de enfermería					
6	Implementación de una unidad de espiritualidad para el personal de enfermería					

#### **Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería**

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Plan de trabajo articulado con el Colegio de Enfermeros, u otros colegios profesionales					
2	Plan de trabajo articulado con los Centro de Formación Profesional de Enfermería					
3	Implementación del residentado de los enfermeros en coordinación con el MINSA y universidad.					
4	Plan de trabajo articulado con sindicatos y organizaciones de enfermería					
5	Plan de trabajo articulado con entidades privadas y estatales relacionadas con el quehacer de enfermería y su desarrollo					

	profesional.					
6	Existencia de redes de Cooperación con jefaturas de enfermería de otros hospitales					

### **Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería**

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Disponibilidad de propuestas de planes, proyectos y programas de mejora para la función de enfermería					
2	Existencia de mecanismos de apoyo a la docencia en enfermería en el hospital					
3	Mecanismos para la consecución de financiamiento adicional para la función de enfermería					
4	Disponibilidad de propuestas de investigación innovadoras para la solución de los problemas hospitalarios					
5	Mecanismos de incentivos al personal de enfermería que implementa propuestas innovadoras					

### **Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital**

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Implementación de mecanismos de evaluación del impacto de la labor de enfermería					
2	Medición permanente de la satisfacción del usuario sobre la labor de enfermería					
3	Desarrollo de reuniones periódicas para el análisis y discusión de la problemática de los servicios de enfermería					
4	Establecimiento de estándares de calidad de la labor de enfermería					

### **Apoyo legal al profesional de enfermería**

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Existencia de un comité de apoyo y mecanismo de apoyo a los problemas legales de los enfermeros					
2	Existencia de un comité de manejo de conflictos del personal de enfermería					

*Gracias por su colaboración*

## PUNTUACIONES DE LAS DIMENSIONES

<b>Dimensión</b>	<b>Descripción</b>	<b>Puntuaciones</b>
<i>D1</i>	Participación de enfermería en la gestión hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 22 a 25 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 18 a 21 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 14 a 17 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 10 a 13 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 5 a 9 puntos)</li> </ul>
<i>D2</i>	Gestión estratégica desde la jefatura de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 30 a 37 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 25 a 29 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 20 a 24 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 14 a 19 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 7 a 13 puntos)</li> </ul>
<i>D3</i>	Gestión del recurso humano en Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 60 a 70 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 49 a 59 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 38 a 48 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 27 a 37 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 14 a 26 puntos)</li> </ul>
<i>D4</i>	Soporte jefatural y servicios de bienestar para el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 26 a 30 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 21 a 25 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 16 a 20 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 11 a 15 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 5 a 10 puntos)</li> </ul>
<i>D5</i>	Trabajo articulado con entidades externas relacionadas al quehacer de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 26 a 30 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 21 a 25 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 16 a 20 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 11 a 15 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 5 a 10 puntos)</li> </ul>
<i>D6</i>	Docencia, investigación y proyectos de desarrollo para enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 22 a 25 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 18 a 21 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 14 a 17 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 10 a 13 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 5 a 9 puntos)</li> </ul>
<i>D7</i>	Evaluación del impacto de la labor de enfermería en el hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (de 17 a 20 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 13 a 16 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 9 a 12 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 5 a 8 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 4 a 4 puntos)</li> </ul>
<i>D8</i>	Apoyo legal al profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo (10 puntos)</li> <li>- De acuerdo (de 8 a 9 puntos)</li> <li>- Indiferente (de 6 a 7 puntos)</li> <li>- En desacuerdo (de 4 a 5 puntos)</li> <li>- Muy en desacuerdo (de 2 a 3 puntos)</li> </ul>



## Anexo 04

### UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

#### Escuela de Post Grado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ..... identificado con DNI....., acepto participar en la investigación titulada: PROPUESTA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN ENFERMERÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS, 2020, que viene siendo realizada por el Lic. Robinson Mixán Camus, estudiante de la Maestría en Gerencia y Gestión en los Servicios de Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, asumiendo que la información recolectada será solo de conocimiento del investigador y su asesor quienes garantizan el respeto y secreto a la confidencialidad de la información.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, sin ser mencionada mi identidad, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que este genere algún perjuicio y/o gasto.]

Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlos con el investigador.

Chachapoyas, agosto del 2021

.....

Firma de la informante/investigador

.....

Firma del participante

## Anexo 05: otras figuras y tablas

**Tabla 13:**  
**Datos generales de los profesionales encuestados en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.**

<i>Edad</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
De 24 a 30 años	14	18.9
De 31 a 40 años	37	50
De 41 a 50 años	11	14.9
De 51 a 65 años	12	16.2
Total	74	100

<i>Sexo</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Masculino	7	9.5
Femenino	67	90.5
Total	74	100

<i>Procedencia</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Amazonas	58	78.4
Chiclayo	4	5.4
Lima	2	2.7
Ica	2	2.7
Cajamarca	4	5.4
Otros	4	5.4
Total	74	100

<i>Servicio en el que labora</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Emergencia	14	18.9
Neonatología	23	31.1
Cirugía	8	10.8
Medicina	7	9.5
Unidad de Cuidado Intensivos (UCI)	13	17.6
Ginecología	21	28.4
Total	74	100

<i>Condición laboral</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Nombrado	47	63.5
Contratado	27	36.5
Total	74	100

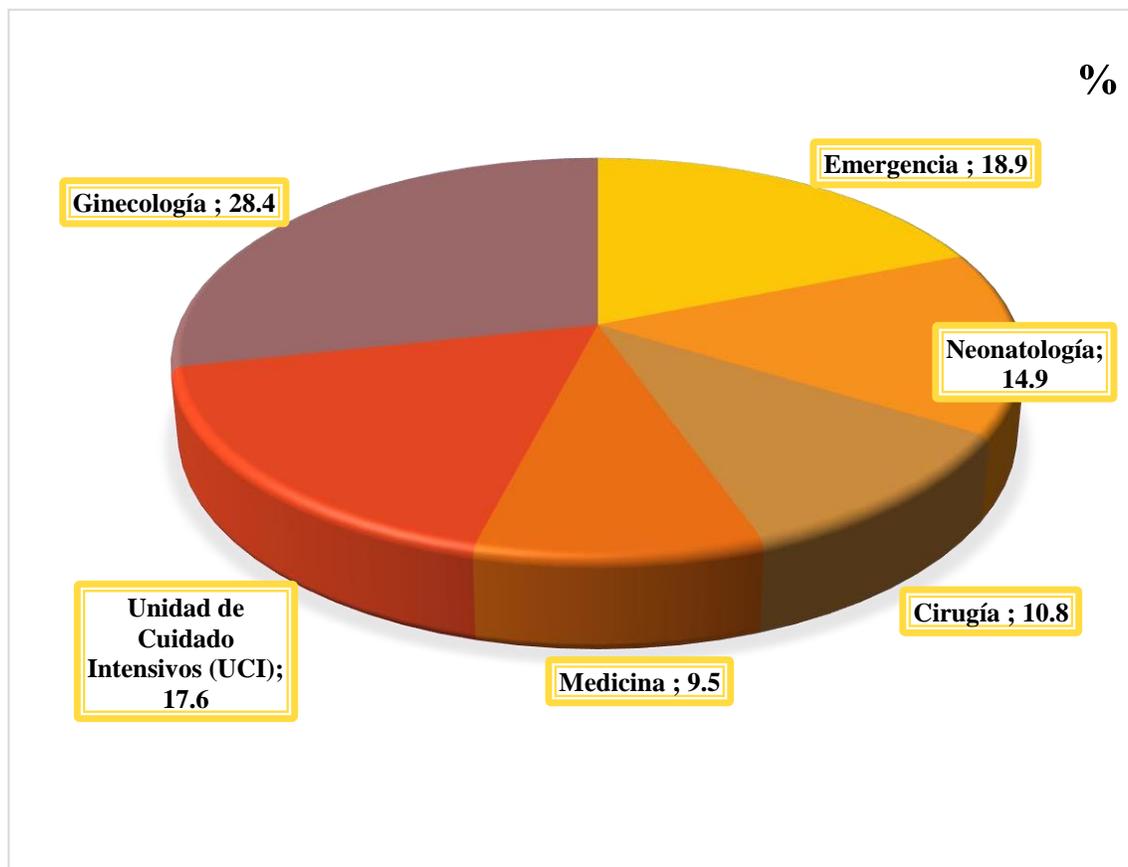
  

<i>Tiempo de servicio</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Menos de 8 años	46	62.2
De 9 a 16 años	19	25.7
De 17 a 24 años	5	6.8
De 25 a 33 años	4	5.4
Total	74	100

Fuente: Elaboración propia

**Figura 24:**

**Servicio en el que laboran los profesionales encuestados. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.**



**Fuente: tabla 01**

En la tabla 13 y figura 24 se observa que la mayor proporción de profesionales de enfermería encuestados tienen de 31 a 40 años (50 %), son de sexo femenino (90.5 %), proceden de Amazonas (78.4 %), laboran en el servicio de Neonatología (31.1 %), son nombrados (63.5 %) y tienen un tiempo de servicio menor a 8 años (62.2 %).

**Tabla 14:****Datos generales de los profesionales encuestados en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.**

<i>Alguna vez asumió jefaturas de enfermería</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Si	12	16.2
No	62	83.8
Total	74	100

<i>Alguna vez asumió algún cargo administrativo en el hospital</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Si	20	27
No	54	73
Total	74	100

<i>Cargo actual en enfermería</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Jefe de enfermeros	3	4.1
Jefe de servicios	20	27
Enfermero de planta	48	64.9
Otros	3	4.1
Total	74	100

<i>Grado académico alcanzado</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Licenciado	59	79.7
Magister	15	20.3
Doctor	0	0
Total	74	100

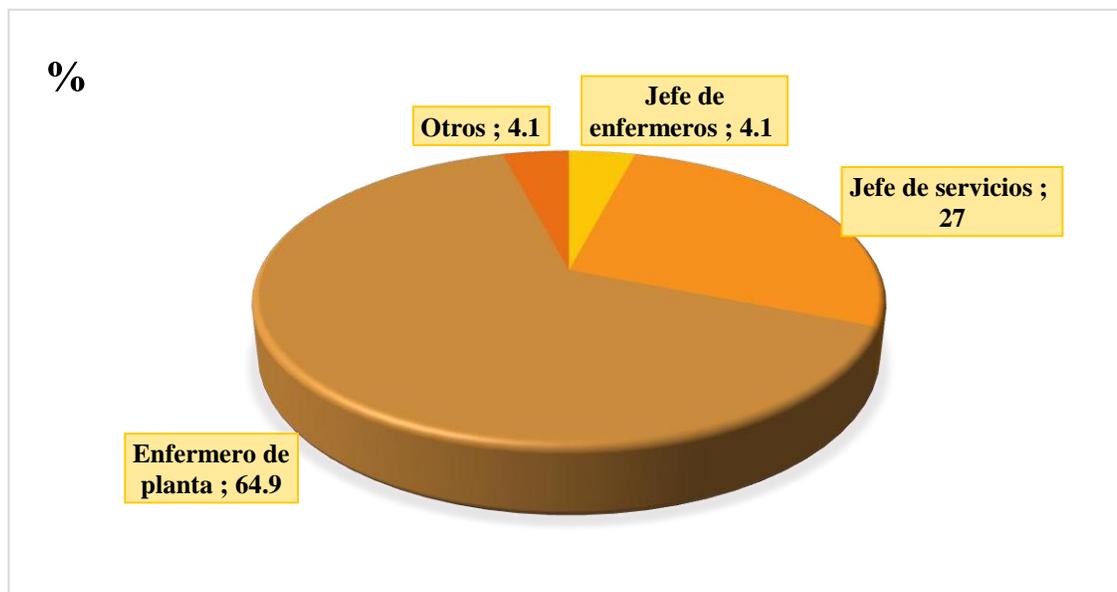
  

<i>Especialidad</i>	<i>fi</i>	<i>%</i>
Si	43	58.1
No	31	41.9
Total	74	100

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 25:**

**Cargo actual de los profesionales encuestados. Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2020.**



Fuente: tabla 02

En la tabla 14 y figura 25 se observa que la mayor proporción de profesionales de enfermería encuestados no asumieron alguna vez la jefatura de enfermería (83.8 %), tampoco asumieron algún cargo administrativo en el hospital (73 %), se desempeñan como enfermeros de planta (64.9 %), tienen licenciatura en enfermería (79.7 %) y han realizado la especialidad (58.1 %).