

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Liz Magdalena Olaya Mondragon**

**ASESOR**

**Iliana del Rosario Muro Exebio**

<https://orcid.org/0000-0003-3964-4113>

**Chiclayo, 2022**

**Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2021**

PRESENTADA POR

**Liz Magdalena Olaya Mondragon**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Anita del Rosario Zevallos Cotrina  
PRESIDENTE

Liseth Dolores Rodriguez Cruz  
SECRETARIO

Iliana del Rosario Muro Exebio  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A Dios por acompañarme durante toda mi vida y sobre todo por haber conocido a las personas correctas que me dieron la fuerza para seguir adelante.

A mi abuela que fue mi motivación más grande para poder concluir con éxito este trabajo. A mi madre, por el apoyo incondicional en todo momento.

A mis hermanos por las experiencias compartidas y las palabras de aliento brindadas en momento de arduo trabajo.

Liz Magdalena

## **Agradecimientos**

A los docentes y administrativos de Facultad de Medicina, especialmente la Escuela Profesional de Enfermería por sus valiosas enseñanzas para nuestra formación humana y profesional.

A la Mg. Muro Exebio Iliana Del Rosario, asesora de la presente tesis por sus aportes valiosos en este trabajo de investigación.

A los profesionales de enfermería que participaron en el estudio por su apoyo en el proceso de recolección de datos, sin su apoyo no hubiera sido posible la ejecución de este estudio.

Liz Magdalena

# LIZ OLAYA MONDRAGON. TURNITIN FINAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
4	<a href="http://www.ibcr.org">www.ibcr.org</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1%
7	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	

## Índice

Resumen .....	5
Abstract.....	6
Introducción .....	7
Revisión de literatura .....	10
Materiales y métodos .....	17
Resultados y discusión.....	19
Conclusiones .....	29
Recomendaciones .....	30
Referencias.....	31
Anexos.....	36

## Resumen

La productividad de los enfermeros se evalúa mediante la efectividad de sus intervenciones, siendo necesario determinar la eficacia de las mismas. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz de Chiclayo, 2021. Los objetivos específicos fueron identificar el nivel de productividad según las dimensiones a. Competencia, b. Formación y desarrollo, c. Cultura organizacional y d. Trabajo en equipo. La investigación fue de tipo cuantitativo, siguiendo el método hipotético deductivo, se utilizó un diseño no experimental, transversal y de nivel descriptivo; la muestra censal estuvo constituida por 38 profesionales de enfermería, el instrumento aplicado fue validado a través de juicio de expertos V de Aiken=1.0 y la confiabilidad fue probada mediante Alpha de Cronbach 0.734. Los resultados muestran que 76.3 % de enfermeras presentan un nivel de productividad global medio y 23.7 % alto. En cuanto a las dimensiones se encontró que el nivel de productividad regular sobresale en las dimensiones competencia 78.9 % y formación y desarrollo 63.2 %. Mientras que en el nivel de productividad alto destaca en las dimensiones cultura organizacional 57.9 % y trabajo en equipo 63.2 %. Se concluye que las dimensiones competencia y formación y desarrollo están afectando a la productividad en la prevención de anemia infantil. Se recomienda asegurar que se cuente con los recursos necesarios para incrementar la productividad de los profesionales de enfermería y brindar las condiciones para este proceso.

**Palabras Clave:** productividad (D004526), enfermería (D009729), anemia infantil (D000740)

### **Abstract**

The productivity of nurses is evaluated through the effectiveness of their interventions, and it is necessary to determine their effectiveness. The objective of the study was to determine the level of productivity of nurses in the prevention of childhood anemia in Microred José Leonardo Ortiz de Chiclayo, 2021. The specific objectives were to identify the level of productivity according to dimensions a. competition b. Training and development, c. Organizational culture and d. Teamwork. The research was quantitative, following the hypothetical deductive method, a non-experimental, cross-sectional and descriptive level design was used; the census sample consisted of 38 nursing professionals, the applied instrument was validated through expert judgment Aiken's  $V=1.0$  and reliability was tested using Cronbach's Alpha 0.734. The results show that 76.3% of nurses present a medium global productivity level and 23.7% high. Regarding the dimensions, it was found that the level of regular productivity stands out in the dimensions of competence 78.9% and training and development 63.2%. While at the high level of productivity, it stands out in the dimensions organizational culture 57.9% and teamwork 63.2%. It is concluded that the competence and training and development dimensions are affecting productivity in the prevention of childhood anemia. It is recommended to ensure that the necessary resources are available to increase the productivity of nursing professionals and provide the conditions for this process.

**Keywords:** productivity (D004526), nursing (D009729), childhood anemia (D000740)

## Introducción

La productividad constituye un indicador clave para el análisis estratégico de la competitividad y eficiencia de las organizaciones; no hay otro indicador más riguroso y objetivo para evaluar el grado de desarrollo y éxito. Sin embargo, aunque la productividad es un indicador importante, se debe analizar la pertinencia de su uso en los servicios de salud, especialmente en los servicios de enfermería<sup>1</sup>.

En ese contexto, la evaluación de la productividad de los servicios de salud se viene convirtiendo en una herramienta importante para tener un uso eficiente de los recursos y reestructurar la organización hacia el logro de objetivos. La productividad en el área de la salud tiene su base en el impacto que genera el servicio y no solamente en el número de pacientes que se atiende. En salud es más importante curar al paciente que solo atender un gran número de los mismos, por ello es importante adecuar la forma de medir la productividad en el sector salud<sup>2</sup>. Entre los factores que influyen en la disminución o incremento de la productividad se encuentran los factores externos (nivel de inversión, disponibilidad de recursos, avances tecnológicos, entre otros) y factores internos (bienestar de los trabajadores, ambiente laboral, motivación de los empleados y otros más)<sup>3</sup>.

En la actualidad la gestión en salud establece que el personal de salud sea evaluado con indicadores de productividad, sin embargo, muchos profesionales desconocen esta forma de evaluación y sus procesos específicos, esto influye en sus acciones con poca sistematización y con pocos beneficios para la población<sup>4</sup>. En ese sentido es importante que el recurso humano en salud tenga en cuenta estos indicadores a fin de aplicarlos y mejorarlos si es que amerita la adecuación a su tipo de actividad con la finalidad de tener mayor logro de resultados<sup>5</sup>.

La productividad en las intervenciones de enfermería tiene factores y determinantes que la influyen. Los factores que la afectan son: condiciones laborales, calidad, cuidado productivo, factores externos y condiciones personales. La medida de la productividad en el campo de la enfermería actualmente tiene sus limitaciones, hay dificultades para demostrarla, debido a que varias acciones no son medibles<sup>6</sup>. Según Abaunza et al<sup>6</sup> la enfermería, no siempre puede demostrar su efectividad, pues aún falta claridad en sus productos e intervenciones.

Zapata, Gaviria y Franco<sup>7</sup> en una investigación realizada en Colombia pudieron evidenciar que las enfermeras realizan muchas actividades las cuales no cuentan como productividad para el sistema de salud, creando una evaluación sesgada que socava la motivación, el estado de ánimo para el trabajo y consecuentemente su productividad. Otro estudio realizado por Bautista y Jácome<sup>8</sup> en Ecuador evidenció que la productividad de los enfermeros es baja por algunos factores asociados como la deficiente alimentación que reciben en los turnos, y los limitados



recursos que les brindan para realizar su trabajo, entre otros. Por otra parte, Flores y Mendoza<sup>9</sup> en Costa Rica encontraron que la productividad de los servicios de enfermería de un hospital está afectada por incumplimiento de las horas laborales, ausencia en días laborables, tardanzas y tiempo perdido en el trabajo, lo que genera altos costos, afectando por ende el logro de los resultados.

Como se puede ver en los párrafos citados anteriormente, existen problemas desde la concepción y aplicación del indicador de productividad en los servicios de salud, y más aún en los de enfermería; evidenciándose además bajos porcentajes de productividad en el profesional de enfermería. Los antecedentes consultados además muestran que existen problemas en la configuración de intervenciones que implican productividad, lo que al final genera evaluaciones con sesgo en el trabajo enfermero, en todo caso el problema de la medición de la productividad en enfermería es amplio, por lo que es necesario estructurarlo mejor y establecer parámetros pertinentes.

En el presente estudio se abordará la productividad de los enfermeros en las intervenciones dirigidas al control y disminución de la anemia, al respecto es necesario mencionar que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la anemia afecta al 42 % de menores de 5 años a nivel global, por ello disminuir la anemia es uno de los objetivos de gran prioridad; sin embargo, los avances son lentos y sigue existiendo 280 millones de infantes y 614 millones de población femenina afectados por esta enfermedad a nivel mundial<sup>10</sup>.

En nuestro país, la anemia es incidente en el 43.6 % de niños que tienen menos de 3 años, siendo un problema importante para la salud pública, este índice continuo con similar comportamiento en el último quinquenio, a pesar de los esfuerzos del estado para reducirla. Teniendo en cuenta la elevada prevalencia de esta enfermedad en la población infantil, así como sus consecuencias; el estado peruano ha visto por conveniente implementar el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia en el Perú 2017-2021. Dicho plan considera una serie de estrategias e intervenciones como la suplementación con sulfato ferroso a niños, gestantes y adolescentes, asimismo la educación nutricional, distribución de alimentos fortificados, corte tardío del cordón umbilical en el parto, tratamiento para los parásitos frecuentes, entre otras intervenciones. El Plan en mención tiene por finalidad disminuir la incidencia de anemia hasta el 19 % para el 2021<sup>11</sup>.

En ese contexto, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de llevar a cabo una serie de acciones mediante el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la atención de Crecimiento y Desarrollo en los diversos establecimientos del país a fin de contribuir con la disminución de la anemia infantil mediante intervenciones concretas que son evaluadas a través

de indicadores de estructura, proceso y resultado, además de la productividad de las acciones, aunque a nivel nacional en muchos establecimientos este indicador no está adecuadamente configurado, por lo tanto la medición tiene sus limitaciones.

Al respecto una investigación realizada por Díaz<sup>4</sup> se encontró que la productividad de enfermería en las intervenciones para la anemia infantil fue de un nivel regular (87.1%) en la Microrred de salud de Chulucanas. De igual manera en los aspectos específicos de Competencias, Formación y Desarrollo, y Cultura Organizacional, se encontró predominantemente niveles regulares (93.5 %, 77.4 % y un 61.3 % respectivamente); en el caso del Trabajo en equipo se alcanzó un nivel bueno con un 74.2%, por lo que existe una productividad buena en términos generales.

A nivel de la Microred José Leonardo Ortiz (JLO) no se ha encontrado información sobre la productividad del recurso humano, y menos aún del profesional de enfermería; sin embargo, según referencias de los enfermeros, no se cuenta con los recursos necesarios y suficientes para ejecutar las intervenciones dirigidas a disminuir la anemia en la localidad, reciben poca capacitación y la sobrecarga laboral no les permite realizar de manera efectiva las acciones contempladas en los planes y protocolos de atención, lo que al final termina afectando la productividad en esos rubros, y consecuentemente la poca acción del estado para resolver el gran problema de la anemia en menores de 5 años. El personal médico mayormente hace énfasis en las limitaciones de recursos que tienen para alcanzar una buena productividad, sin embargo, también se pudo ver que hay factores relacionados con los mismos profesionales de enfermería, como son la capacitación, actitud, cumplimiento de los horarios laborales, entre otros. Considerando la realidad problemática sobre la productividad del profesional de enfermería y la anemia en la población infantil, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2021?

Como se ha podido ver en la parte introductoria, la evidencia encontrada da cuenta de la problemática de la productividad en la atención y servicios de enfermería, empezando por la falta de adecuación del indicador a la realidad del trabajo enfermero, pudiendo conllevar a evaluaciones sesgadas, asimismo algunos estudios señalan la poca productividad del profesional de enfermería en los diferentes establecimientos de salud y en diversas intervenciones asociándose este problema a variables como la falta de gestión del talento humano, gestión administrativa, inadecuadas condiciones de trabajo, entre otros. Esta situación nos muestra un problema significativo que puede ser abordado desde la investigación, y como profesionales de enfermería estamos llamados a tratar estos temas relevantes de investigación

para mejorar la práctica de enfermería de una manera más sistemática y estructurada realizando evaluaciones con indicadores adecuados.

En tal sentido el presente estudio tiene por finalidad generar evidencia sobre la productividad de la enfermera a nivel local, específicamente en la intervención de la anemia infantil, para que los encargados de tomar decisiones al respecto puedan disponer de información referencial para mejorar tanto los servicios de salud de enfermería para el control y reducción de la anemia en la localidad. Por otro lado, tratándose de unos de los pocos estudios sobre el tema en el contexto local, el presente estudio podrá servir de referencia a otros estudios que se realicen sobre el tema, por lo que los resultados del estudio tendrán un valor teórico considerable.

El objetivo general del estudio fue determinar el nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2021. Y como objetivos específicos: identificar el nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil, según la dimensión: (a). Competencias, según la dimensión (b). Formación y desarrollo, según la dimensión (c). Cultura organizacional y según la dimensión (d). Trabajo en equipo en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.

### **Revisión de literatura**

No se encontraron otros estudios específicos sobre la productividad del profesional de enfermería en las acciones para el control de la anemia, sin embargo se encontraron algunos estudios sobre la productividad en otras intervenciones similares, por ejemplo la investigación realizada por Gianella<sup>12</sup> en Lima indica que la productividad laboral del profesional de enfermería está influenciada por la gestión del talento humano ( $p < 0.049$ ), es decir a mayor gestión del talento humano mayor productividad laboral.

Otra investigación realizada por Amezcua y Chavez<sup>13</sup> en Arequipa evidenció que la gravedad de la anemia ferropénica disminuye con cuidado del profesional de enfermería, por lo que se sugiere implementar un programa holístico con intervenciones de prevención y promoción de la salud, entre las cuales deben incorporarse intervenciones de educación para la salud, talleres y sesiones demostrativas para fortalecer la capacidad de la familia y brindar una mejor calidad de vida a los niños. Asimismo, Orihuela en su estudio realizado en Huánuco, señala que las acciones de los profesionales de enfermería para la anemia son efectivas (77.1%) en mayor medida y generan conciencia y conocimiento en las madres y familiares de los niños<sup>6</sup>.

Por otro lado, Mamani<sup>14</sup> en Lima encontró que la productividad laboral del personal de enfermería está influenciada por la forma de gestión administrativa de una unidad de servicios de salud ( $p = .000 < 0.05$ ;  $Rho = .605$ ). Por su parte Quispe<sup>15</sup> en Huánuco pudo evidenciar que

la productividad de los enfermeros en el hospital de Huánuco está influenciada por conflictos interpersonales ( $p \leq 0,000$ ).

De igual manera Arango y Guzmán<sup>16</sup> en su investigación realizada en Arequipa pudo hallar un nivel promedio de productividad en prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas frecuentes en un establecimiento de primer nivel de atención. Asimismo, Prada<sup>17</sup> en su estudio realizado en el Callao señala que la experiencia profesional y preparación adecuada, permiten que el Enfermero tenga mayor productividad.

En el contexto de la región Lambayeque la anemia afectó en el año 2018 al 38 % de niños menores de 35 meses; predominando en los menores de 2 años con 46,7 %<sup>18</sup>, respecto a los enfermeros y su productividad en las acciones de reducción y control de la anemia no se encontraron mayores datos. En cuanto a la anemia en el ámbito específico de la Microred de José Leonardo Ortiz (JLO), donde se proyecta realizar el estudio, existe un 23.8 % (335) de menores de 5 años con el problema de la anemia hasta lo que va del año 2020, presentándose casos leves (252) y moderados (83).

En el presente estudio se abordó aspectos teóricos de productividad en general, productividad en enfermería y la anemia infantil.

### **1. Productividad:**

El término productividad es muy utilizado en las esferas organizacionales, constantemente se asocia con "eficiencia", "eficacia" o "rentabilidad"<sup>1</sup>. Asimismo, es utilizada desde dos perspectivas complementarias. Por un lado, hay la concepción científica, de administradores, ingenieros y economistas que la consideran como una relación entre la capacidad de producción y los recursos necesarios para tal fin. Por otro lado, idea de operativa de la productividad, como el conjunto de técnicas para disminuir los costos sin afectar la calidad en el producto final<sup>19</sup>.

Un concepto más amplio de productividad considera en su forma completa todos los aspectos que tienen que ver con el proceso de producción y su mejora. Es así que la productividad es un indicador que asocia lo que produce un sistema (salidas o producto) y los recursos para poder generarlos (entradas o insumos)<sup>20</sup>. A nivel organizacional, la productividad hace énfasis en los aspectos humanos y las condiciones para alcanzar los objetivos propuestos. Para poder alcanzar la productividad deben existir algunas condiciones individuales y organizacionales para que los trabajadores en su condición humana sean más productivos.

La productividad también implica mejorar la calidad, los servicios, y la reducción de costos asociados. Esto requiere, el uso del conocimiento, diseño y evaluación de los procesos productivos en escenarios complejos en las instituciones de salud estatal o privada. En tal

sentido, los indicadores de productividad más relevantes son: la productividad del uso de los materiales, la productividad del trabajo y la productividad de los recursos económicos<sup>21</sup>.

La productividad del trabajador de salud es clave para el logro de metas en la atención de las personas que demandan los servicios de salud; asimismo la eficiencia de sus recursos humanos, los sistemas de trabajo, la organización de las políticas y su cultura organizacional son vitales para la sostenibilidad y mejora de los servicios de salud. Por ello los gestores de las instituciones de salud deben identificar los factores que impulsan al recurso humano a tener más eficiencia y productividad<sup>22</sup>. De acuerdo con Rodríguez<sup>23</sup> sobre el sentido de la productividad para el sector salud, en el presente estudio se consideran las siguientes dimensiones:

**Competencias:** Son condiciones propias e individuales de los trabajadores que tienen que ver con las habilidades y destrezas que al final contribuyen con la productividad de la empresa. Un recurso humano competente está directamente relacionado con la productividad a nivel organizacional, por ello las organizaciones invierten recursos considerables en mejorar las competencias de sus trabajadores. El desarrollo permanente de competencias es un aspecto clave para alcanzar una buena productividad, por ello es necesario optimizar el proceso de adaptación del recurso humano a su puesto de trabajo, a fin de brindarle todas las herramientas para su éxito personal y consecuentemente el éxito organizacional. Diversos estudios proponen una fuerte asociación entre la disponibilidad de un personal competente y la productividad de las organizaciones<sup>23</sup>.

**Formación y desarrollo:** Son procesos dirigidos a mejorar y perfeccionar las capacidades de los trabajadores. Este aspecto se considera como dimensión de la productividad porque se debe tomar en cuenta dentro del proceso productivo si se quiere alcanzar un buen nivel de productividad. Difícilmente un recurso que no se forma y capacita desarrollará de manera eficiente y productiva su tarea dentro de la organización<sup>23</sup>.

**Cultura organizacional:** La cultura organizacional es un conjunto de reglas, valores y creencias que pueden ser formales e informales y que se produce como fruto de los parámetros establecidos por los directivos de las organizaciones y la interacción del recurso humano dentro de ella, por ello se considera también como una dimensión psicosocial. La cultura organizacional es muy determinante para la productividad puesto que influye de manera significativa tanto para el éxito como para el fracaso de la organización. Si existiera una cultura organizacional de productividad y con una interacción del recurso humano alineada a esos objetivos seguramente se tendrá una buena productividad<sup>23</sup>.

**Trabajo en equipo:** El trabajo en equipo es un fenómeno psicosocial que se desarrolla en grupos de trabajo en menor o mayor medida dependiendo de las actitudes y la predisposición

de los integrantes. El trabajo en equipo puede mantener a las personas vinculadas y unidas no solo laboralmente sino emocionalmente en la búsqueda de objetivos comunes. Una fuerte cohesión en el trabajo en equipo puede generar un buen nivel de productividad, por ello es importante dentro del proceso productivo<sup>23</sup>.

Es importante mencionar que existe una asociación fuerte entre el factor humano y la productividad; sin embargo, dicha asociación implica procesos psicológicos y psicosociales que tienen una complejidad para su cuantificación. Las personas que toman decisiones y lideran las organizaciones deben conocer de manera detallada sobre las condiciones que inducen a los trabajadores a la acción, a dedicarse de manera comprometida y continua con los objetivos de la organización, estos factores están inmersos en las dimensiones relacionadas a la productividad de una organización<sup>22</sup>.

Por otro lado, es importante señalar que entre los elementos psicológicos más característicos del comportamiento de las personas en la organización se encuentran: la autoeficacia, claridad de roles, conflictos de roles, sobrecarga de trabajo, instrumentalidad, entre otros, los cuales pueden influir en la productividad de la organización. Estos aspectos psicológicos condicionan la motivación de las personas, así como su participación, identificación y el compromiso de trabajadores y configuran sus competencias y consecuentemente la productividad. Es necesario entender que los procesos psicosociales tienen estrecha relación con el desempeño colectivo, estos fenómenos pueden afectar de manera negativa o positiva el desempeño de la organización y por ende su productividad. De ahí la necesidad de abordar este tema cuando se trata sobre el fenómeno de la productividad y más aún en el área de la salud. Los elementos específicos asociados con el desempeño colectivo y su comportamiento pueden ser el clima, el liderazgo, el grado de madurez del trabajo en equipo, el poder, la resolución de conflictos, la toma de decisiones, el estilo de la gestión<sup>24</sup>.

Considerando lo mencionado anteriormente, todavía no hay una forma de medición subjetiva de la productividad de manera completa que sea válida y confiable en toda la amplitud del fenómeno, usualmente los indicadores relacionados con la productividad evalúan resultados de manera fría. En ese sentido en el presente trabajo se propone algunos factores humanos para esta medición, los cuales son: Factores individuales, grupales, organizacionales y de resultado<sup>25</sup>.

Por otra parte, dentro de las dimensiones también se consideran la psicológica y psicosocial, abarcando factores individuales (motivación, satisfacción, competencias, identificación, implicación y compromiso) y factores grupales (trabajo en equipo y cohesión, conflicto y

participación y por último el factor organizacional: cultura, liderazgo y clima); algunos de estos serán considerados más relevantes para la investigación actual<sup>23</sup>.

### **Evaluación de la productividad**

Para un buen desarrollo organizacional es imprescindible medir la productividad, asimismo contar con las herramientas necesarias para tal fin. Durante muchos años se ha intentado mejorar las formas de evaluación de la productividad no solo enfocados en los resultados sino también en el proceso productivo, y específicamente en salud, puesto que tiene sus variables particulares a diferencia de un proceso productivo en una empresa de bienes.

Las organizaciones están buscando un método de que la posibilidad de medir la productividad a partir de metas preestablecidas y también permita evaluar de forma permanente las condiciones productivas de los trabajadores con la finalidad de implementar procesos para mejorar la capacidad productiva de los mismos empezando por elementos de motivación hasta la disponibilidad de herramientas necesarias para el control de un buen proceso productivo<sup>26</sup>. Por lo general la evaluación de los trabajadores consiste en valorar la calidad de su labor, y su implicancia en el proceso productivo. Es por ello que los directivos deben entender la importancia de evaluar de forma periódica el desempeño de los empleados y realizar una retroalimentación permanente para mejorar la productividad<sup>27</sup>.

Valorar la productividad de una organización en salud en términos de proceso es más importante que solamente mirar los resultados de impacto, puesto que existen una serie de variables que condicionan dicho proceso en la atención en salud, hay una diferencia grande entre el proceso productivo de una empresa y una entidad prestadora de servicios de salud, en la primera se prioriza la rentabilidad y en la segunda el bienestar del paciente. Es así que, en el caso de las enfermeras, por la naturaleza del trabajo, la intervención busca solucionar problemas de salud no necesariamente con resultados inmediatos, por ello la productividad puede tener otro sentido que no necesariamente es valorada en su real dimensión<sup>28</sup>.

### **Teoría de los factores humanos que inciden en la productividad**

De acuerdo a Cequea<sup>23</sup> diversos investigadores consideran la influencia significativa del elemento humano y el elemento organizacional en el proceso productivo y el logro de objetivos de las organizaciones. En ese sentido la teoría considera 4 factores relacionados con la productividad: los factores individuales, factores grupales, factores organizacionales y factores de resultado de productividad.

Comprender qué mueve a las personas a ser más productivas en sus labores y equilibrar sus intereses personales con los de la institución es de suma importancia para establecer ciertas relaciones causales entre el comportamiento y la productividad. En este caso existen métodos

de ecuaciones estructurales se han constituido en herramientas valiosas para el análisis de las relaciones causales que subyacen entre constructos. Por lo que es importante realizar estudios de revisión bibliográfica y de campo para establecer las variables relacionadas con la productividad en el ámbito específico de las organizaciones de salud<sup>29</sup>.

## **2. Productividad en enfermería**

La profesión de Enfermería no siempre puede demostrar sus procesos de productividad, no hay claridad sobre estos procesos y cómo mostrarla. Es importante que se analice esta situación para generar más teoría aplicable a la realidad, sobre este tema, puesto que es relevante que la enfermería determine sus indicadores e intervenciones para generar productividad<sup>6</sup>.

La productividad en enfermería puede expresarse no solo de forma tangible o material; se expresa también con acciones relacionadas con la atención y cuidado de los usuarios, puesto que para ello se requiere una serie de recursos y destrezas para ejecutarlas. Las formas frecuentes de productividad en enfermería son la atención productiva manifestada por: Proceso de eficiencia, eficacia, efectividad, pertinencia, continuidad, accesibilidad y oportunidad. Manifestaciones de satisfacción de necesidades del individuo, la familia y la comunidad.

Otro elemento a tener en cuenta en la productividad de los enfermeros es la manera cómo se evalúa o analiza cuantitativamente, algunos alcances para tal fin pueden ser: la variable productividad se asocia positivamente con indicadores de eficiencia y efectividad, cuyas mediciones son importantes para determinar los impactos de una intervención. La productividad puede evaluarse mediante el costo-efectividad del recurso humano en enfermería; por ello es necesario basarse en estimaciones de costo para determinar si los enfermeros son productivos. En enfermería, la productividad es determinante para evaluar cómo se encuentra la profesión dentro de los servicios de salud<sup>6</sup>.

## **3. Anemia infantil**

La anemia es una afección en la cual la cantidad de glóbulos rojos es limitada para satisfacer las demandas del organismo. Estas necesidades pueden variar en función de diversas características: edad, sexo, altitud del lugar donde se vive, asimismo el tabaquismo y las etapas de la gestación. Se considera que, en general, el déficit de hierro es la más común, pero hay otras carencias nutricionales que pueden ocasionarla (entre ellas, las de folato, vitamina B12 y vitamina A), además existen otras causas en menor medida<sup>30</sup>.

El MINSA (2016) señala que la anemia es la baja concentración de hemoglobina en la sangre, y la principal de las causas es la deficiencia de hierro. De acuerdo a la OMS, se considera anemia cuando el valor de hemoglobina es < de 11,0 g/dl. para el grupo etario de 6 a 59 meses,



Asimismo señala que la condición de anemia está relacionada también con inadecuados hábitos de higiene y saneamiento básico.

Los efectos de la anemia en la infancia en las primeras etapas de vida son irreversibles, puesto que durante la etapa fetal pueden producir mayor riesgo de mortalidad de la madre y el niño. Por otro lado, afecta el crecimiento y desarrollo psicomotor, cognitivo del lactante, puede producir deficiencias en el desarrollo cognitivo, reduce la capacidad física del niño y afecta a la sociedad al deteriorar la salud de los individuos y hacerlos menos productivos para la sociedad<sup>31</sup>.

### **Intervenciones para el control y reducción de la anemia infantil**

El estado peruano desarrolla políticas en salud y programas presupuestarios como el Programa Articulado Nutricional, en el cual se prioriza un número de quince intervenciones para abordar el problema de la anemia infantil<sup>32</sup>.

En ese sentido El MINSA desarrolla acciones para la prevención y tratamiento de la anemia en menores de 36 meses considerando suplementación con hierro y consejería nutricional, tratamiento de desparasitación a los niños y sus familias, fomento del consumo de agua segura apta para consumo humano, práctica de lavado de manos y nutrición saludable; estas son las estrategias más resaltantes de las quince intervenciones que realiza el ministerio en el marco del Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017-2021, el cual es concordante con las propuestas de la OPS/OMS<sup>33</sup>. Cabe señalar que la intervención educativa de los profesionales de enfermería en los hogares es importante, así como las visitas domiciliarias<sup>34</sup>.

Dentro de las acciones establecidas por el estado se tienen las siguientes: realización de sesiones Educativas-Demostrativas de Preparación de Alimentos para niños y gestantes, dotación de Tratamiento y Prevención de Anemia con Suplementación de Hierro, Control CRED, promoción del Desarrollo Infantil y realización de Consejería desde el nacimiento, Visita Domiciliaria y Consejería en la vivienda, Suplementación con Vitamina “A” a niños de 6m a 5 años de zonas rurales, vacunas y atención de enfermedades prevalentes de la infancia. Dotación de suplementos de Hierro y Ácido Fólico a gestantes en Control Prenatal y Consejería, Suplemento de Hierro y Ácido Fólico a mujeres adolescentes de 12 a 17 años, Desparasitación a escolares y familias (2 a 17 años)<sup>35</sup>.

### **Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil**

Dentro de las acciones propuestas por World Visión se propone un abordaje familiar y comunitario para el problema de la anemia infantil. En el contexto familiar se propone fortalecer las competencias de las familias mediante talleres en salud preventiva. Desarrollo temprano, nutrición, protección infantil entre otros. Además, las visitas domiciliarias refuerzan tales

actividades. En cambio, a nivel comunitario el modelo propone vigilancia comunitaria del crecimiento y desarrollo, formación de promotores de salud, incidencia en las autoridades además del establecimiento de material lúdico en ciertos sectores de la comunidad, sin dejar de lado la incidencia política para la promoción de proyectos de saneamiento básico y alimentación en la comunidad<sup>36</sup>.

### **Materiales y métodos**

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, siguiendo el método hipotético deductivo debido a que siguió una ruta pautada partiendo de un problema delimitado y concreto como el nivel de productividad de la enfermera en la prevención de anemia. Para dar respuesta a este planteamiento se requirió recolectar información, realizar mediciones y tras su análisis explicar cómo encajan con el conocimiento existente sobre esta temática<sup>37</sup>. Respecto al diseño de investigación, de acuerdo a Hernández<sup>37</sup> se utilizó un diseño no experimental, ya que la variable nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia no fue manipulada deliberadamente por el contrario se observó en su ambiente natural. Trasversal debido a que la información sobre dicha variable fue recolectada en un solo momento. Descriptivo ya que indagó acerca de los niveles de ocurrencia de la variable.

La población para el presente estudio estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en la Microred de Salud José Leonardo Ortiz (JLO). El número total de enfermeros de dicha Microred es de 41 según datos de la Jefatura de la entidad, quienes vienen desarrollando acciones de prevención para la anemia en los diferentes establecimientos de salud de la jurisdicción en el marco de la atención de CRED y el Programa Articulado Nutricional. En el presente estudio se consideró como integrantes de la muestra a toda la población dado su número reducido, por tanto, se trata de una muestra censal. Sin embargo, se excluyeron a 3 licenciados en Enfermería, 2 estaban laborando en áreas administrativas del establecimiento de salud y 1 licenciado en Enfermería que se encontró de vacaciones, quedando como muestra final 38 profesionales de enfermería.

En cuanto a la técnica de recolección de datos: se utilizó la técnica de la encuesta<sup>37</sup>. Respecto al instrumento: se utilizó un cuestionario denominado: Encuesta sobre productividad en enfermería frente a la anemia infantil, elaborado por Díaz<sup>4</sup>.

El instrumento constó de una parte de datos generales y luego de una parte de 27 ítems con una escala de Likert (1 nunca, 2 a veces, 3 casi siempre, 4 siempre), distribuidos en 4 dimensiones: Competencias, Formación y desarrollo, Cultura Organizacional y Trabajo en Equipo (Anexo 1). El instrumento utilizado en la presente investigación fue validado por su

autor, mediante juicio de expertos, analizándose con el Coeficiente V de Aiken, en el cual se obtuvo un valor de 1.0. De igual manera, la confiabilidad se probó mediante Alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0.851. Para probar la confiabilidad en el contexto actual se aplicó una prueba piloto a 20 enfermeras de otra Microred de salud con similares características (C.S. Toribia Castro), cuyos datos fueron analizado con alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.734, lo que indica que el instrumento fue confiable (Anexo 02).

Respecto a la recolección de datos, una vez aprobado el proyecto de investigación por el Comité Metodológico, el Comité de Ética, así como la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con la respectiva resolución (Resolución N° 072-2021-USAT-FMED) (Anexo 03), se procedió a solicitar los permisos a GERESA Lambayeque y la Jefatura de la Microred de JLO para aplicar el instrumento. Una vez obtenida la autorización de las áreas correspondientes (Oficio N° 000973-2021-GR. Lamb/GERESA-L) (Anexo 04), se solicitó a la jefatura de la Microred de JLO la información de licenciados en enfermería, con quienes se coordinó de manera individual la fecha y hora de aplicación del instrumento previa lectura de la Hoja Informativa en la cual se explicó concretamente los objetivos del estudio, sus alcances, así como las implicancias de participar y sus derechos como participante (Anexo 05), la recolección de datos se dio en el mes de abril. Fue necesario entrenar a un encuestador para apoyar en el proceso de recolección de datos de manera online, puesto que se tenía que atender algunas dudas sobre el proceso de llenado de los datos en el cuestionario virtual.

El instrumento fue aplicado de manera individual a cada profesional de enfermería, en un lapso de tiempo aproximado de 30 minutos a través de la plataforma virtual de cuestionario de Google Formularios. En el procedimiento de recolección de datos los participantes contaron permanentemente con el apoyo del personal investigador para resolver las dudas sobre el llenado de la guía de encuesta. Terminado el cuestionario se agradeció la participación de los profesionales enfatizándoles que la información brindada será manejada y sin exponer los datos recolectados a terceros. Se tomó en cuenta, dentro de los criterios de ética la libertad y responsabilidad, los cuales están relacionados con el principio bioético de autonomía<sup>39</sup>. Dejando libremente que los enfermeros que participaron en el estudio puedan hacerlo sin coacción ni presión, guardando el respeto a sus decisiones, por tanto, su participación fue voluntaria.

La información obtenida en el cuestionario fue procesada en una hoja de cálculo de Excel 2016, y en el software estadístico versión libre SPSS V.25. En primer lugar, se elaboró una base de datos para luego realizar el análisis. En el procesamiento se revisó la consistencia de la información, luego se realizó la tabulación y codificación de la información. Los 27 ítems de la

escala fueron puntuados de la siguiente manera 1: nunca, 2: a veces, 3: casi siempre, 4: siempre, luego se aplicó la función suma para obtener la sumatoria final y obtener la categorización de nivel de productividad siendo de la siguiente manera: baja productividad (de 27 a 54 puntos), medio productividad (55 a 81 puntos) y alto productividad (82 a 108 puntos). En el caso de las dimensiones se realizó la sumatoria de puntajes de acuerdo a los ítems que correspondían a cada una de ellas, en ese sentido para la dimensión Competencias: los ítems fueron del 1 al 16, considerándose nivel de productividad baja (de 16 a 32 puntos), regular (de 33 a 48 puntos y alto (de 49 a 64 puntos). En el caso de la dimensión Formación y desarrollo los ítems fueron del 17 al 21, considerándose como productividad baja (de 5 a 10 puntos), productividad regular (de 11 a 15 puntos) y productividad alto (de 16 a 20 puntos). Respecto a la dimensión Cultura organizacional los ítems fueron del 22 al 24, considerándose como productividad baja (de 3 a 6 puntos), productividad regular (de 7 a 9 puntos) y productividad alto (de 10 a 12 puntos). En cuanto a la dimensión trabajo en equipo, los ítems fueron del 25 al 27, considerándose como productividad baja (de 3 a 6 puntos), productividad regular (de 7 a 9 puntos) y productividad alto (de 10 a 12 puntos). Se utilizó el análisis estadístico descriptivo mediante distribución de frecuencias absolutas y relativas para arribar a los resultados del estudio realizando el análisis de frecuencias en el programa SPSS. V.25, los cuales son presentados en tablas simples. Finalmente, es importante mencionar que el informe de investigación también ha sido verificado por el software Turnitin, teniendo un índice de similitud menor al 30 % (Anexo 12).

## Resultados y discusión

### Tabla N° 1:

Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

Nivel de Productividad de la enfermera	N	%
Alto	9	23.7
Medio	29	76.3
Baja	0	0
Total	38	100

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

**Interpretación:** En la tabla 01 se puede observar que el 76.3 % de las enfermeras presenta un nivel de productividad medio, el 23.7 % alto, y ninguno (0 %), nivel de productividad bajo.

**Tabla N° 2:**

Nivel de productividad según dimensión competencia de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

Nivel de productividad según la Dimensión Competencia	N	%
Alto	6	15.8
Regular	30	78.9
Baja	2	5.3
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

**Interpretación:** En la tabla 02 se puede observar que el 78.9 % de las enfermeras presenta nivel regular de productividad en la dimensión *Competencias*, el 15.8 % nivel alto, y solo el 5.3 % nivel bajo.

**Tabla N° 3:**

Nivel de productividad según dimensión formación y desarrollo de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

Nivel de productividad según la Dimensión Formación y desarrollo	N	%
Alto	6	15.8
Regular	24	63.2
Baja	8	21.1
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

**Interpretación:** En la tabla 03 se puede observar que el 63.2 % de las enfermeras presenta un nivel regular de productividad en la dimensión de *formación y desarrollo*, el 21.1 % nivel bajo, y el 15.8 % nivel alto.

**Tabla N° 4:**

Nivel de productividad según dimensión cultura organizacional de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

Nivel de productividad según la dimensión cultura organizacional	N	%
Alto	22	57.9
Regular	13	34.2
Baja	3	7.9
Total	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

**Interpretación:** En la tabla 04 se puede observar que el 57.9 % de las enfermeras presenta un nivel alto de productividad en la dimensión *cultura organizacional*, el 34.2 % nivel regular, y el 7.9 % un nivel bajo.

**Tabla N° 5:**

Nivel de productividad según dimensión trabajo en equipo de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

Nivel de productividad según la dimensión trabajo en equipo	N	%
Alto	24	63.2
Regular	9	23.7
Baja	5	13.2
Total	38	100

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

**Interpretación:** En la tabla 05 se puede observar que el 63.2 % de las enfermeras presenta un nivel alto de productividad en la dimensión *trabajo en equipo*, el 23.7 % nivel regular, y el 13.2 %, nivel bajo.

**Discusión:**

La productividad de la enfermera es un indicador útil para medir el trabajo y el aporte de enfermería en las diversas intervenciones en salud debido a que permite evidenciar el cúmulo de acciones que realiza este profesional para el logro de los objetivos de los programas en salud. Una de las intervenciones de importancia en la que participa la enfermera actualmente es la prevención de la anemia infantil, un problema sanitario que presenta un alto índice en nuestro país, sobre todo en la niñez.

En la tabla 01 se puede observar que 76.3 % de las enfermeras entrevistadas presenta un nivel de productividad global medio y 23.7 % alto. Estos resultados podrían ser explicados teniendo en cuenta las características de la muestra en donde predomina el sexo femenino (84.2%), la edad fluctúa entre los 31 y 40 años (57.9%) y son licenciadas en enfermería (86.8%) (Anexo 07). El entorno sanitario requiere de recurso humano experimentado y con mayor preparación para alcanzar una alta productividad<sup>5,19</sup>, podría asumirse que la productividad de las enfermeras que desarrollan intervenciones preventivas contra la anemia en el entorno investigado se vería influenciada por factores como el menor nivel de formación o experiencia del profesional de enfermería; sin embargo, estos factores no son los únicos que influyen negativamente en la productividad.

Los resultados encontrados guardan similitud a los reportados por Díaz<sup>4</sup> quien afirma que 87.1 % de los profesionales de enfermería alcanzaron un nivel medio de productividad en la prevención de anemia infantil. De igual manera Gianella<sup>12</sup> encontró que 76 % de las enfermeras tenían productividad media en la prevención de anemia infantil. Ambos estudios al igual que el presente, fueron realizados en establecimientos de primer nivel de atención de salud hecho que

explicaría la similitud de los hallazgos. Así mismo, los resultados podrían ser explicados porque prevalece el nivel regular en las dimensiones competencias y formación y desarrollo, así mismo, predomina el nivel alto en las dimensiones cultura organizacional y trabajo en equipo.

El enfoque de la productividad asumido en el presente estudio no es precisamente el clásico aplicado a salud es decir la idea operativa de productividad como un conjunto de medidas para reducir los costos de proceso sin disminuir la calidad del producto final, muy por el contrario, se trata de un concepto más amplio que considera todos los aspectos implicados en el proceso productivo y su mejora, en donde el factor humano ejerce una influencia importante<sup>19, 23</sup>.

Los individuos dentro de una organización tienen conductas personales y grupales, los cuales dan resultados individuales y grupales; por ello, las personas cuando trabajan de manera individual logran una productividad individual, cuya suma no necesariamente es igual a la obtenida de manera grupal. Por este motivo, la productividad desde el punto de vista del factor humano es importante para el logro de los objetivos organizacionales, económicos y de sostenibilidad de la organización en el tiempo. En tal sentido, las condiciones del recurso humano, además de los sistemas laborales, las políticas y la cultura organizacional son indispensables para la sostenibilidad y mejora permanente de las organizaciones. Es vital que los líderes de las organizaciones identifiquen los factores que motivan a los trabajadores a ser más eficientes y productivos<sup>23</sup>.

La productividad debe entenderse entonces como un indicador global del desempeño organizacional. Es así que, desde el enfoque gerencial, el proceso productivo puede identificarse como la razón output/input, siendo la productividad una variable enfocada a los resultados en los que influye la conducta de los colaboradores de una organización, así como otros aspectos del entorno del trabajo y fuera de él. Diversos investigadores hacen énfasis en el sentido sistémico del proceso productivo y su afectación por las características y comportamientos del recurso humano partiendo incluso de sus procesos psicológicos y sociales. Aunque no se crea, estos procesos son de suma importancia en el proceso productivo, puesto que afectan el desenvolvimiento de los individuos y grupos, incidiendo al final en la productividad de la organización en su totalidad<sup>23</sup>.

Por tanto, el proceso productivo es la resultante de factores de tipo organizacional, logísticos y las condiciones de producción, así como factores individuales del trabajador como las características, comportamientos y factores psicológicos. Los factores organizacionales (cultura organizacional) así como los factores grupales (trabajo en equipo). Mientras que los factores individuales (competencia) y (formación y desarrollo), afectan la productividad.

En la presente investigación se puede inferir que la predominancia del nivel de productividad global medio de las enfermeras en la prevención de la anemia infantil podría ser explicada desde un enfoque sistémico en el que la productividad es la resultante de varios factores, así tenemos que a nivel de la organización del establecimiento de salud se encontró que la cultura organizacional tuvo buena ponderación que le podría permitir alcanzar productividad a nivel organizacional, a nivel grupal destaca el trabajo en equipo que complementa a lo antes mencionado, sin embargo, hay aspectos individuales de las enfermeras como las competencias que fueron valoradas con nivel regular, a la par a nivel de la organización del establecimiento de salud la formación y desarrollo del recurso humano también fue valorada como regular, ambas situaciones de orden individual de la enfermera y de la organización del establecimiento de salud que repercuten en la productividad a nivel individual de la enfermera, por tanto estos aspectos deberían ser tenidos en cuenta por los líderes para implementar estrategias que le permitan a las enfermeras ser más productivas y en consecuencia mejorar el nivel de productividad identificada en el contexto investigado.

Por otro lado, el nivel de productividad medio de las enfermeras en la prevención de anemia infantil podría comprometer los objetivos propuestos en el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia materno infantil, así como su propósito de reducirla hasta un 19 % para el 2021 en el contexto investigado<sup>32</sup>. Es ese sentido, si las enfermeras intervienen de manera poco productiva podría agravarse la condición de la anemia infantil, afectando el desarrollo de los niños, y a largo plazo. Por lo tanto, es indispensable que los líderes del programa implementen estrategias que incidan en las dimensiones competencias y formación y desarrollo, mediante capacitaciones, supervisión y monitoreo y así permitan mejorar estas dimensiones. En el país se viene abordando desde hace muchos años el problema de la anemia a través de diversos programas, obteniéndose cambios lentos en el índice de anemia (40 % en el año 2020) pese a los recursos considerables que se destinan todos los años, esto indica que no se están cumpliendo las metas propuestas, lo que obliga a reevaluar la productividad desde la perspectiva del recurso humano con un mayor detalle a fin de realizar los ajustes pertinentes a nivel organizacional y operativo.

En la tabla 02 se observa que 78.9 % de las enfermeras encuestadas presenta un nivel de productividad regular en la dimensión de competencias, 15.8 % nivel alto y 5.3 % nivel bajo. Similares resultados encontró Díaz<sup>4</sup>, quien señala que las enfermeras refieren predominantemente un nivel regular de competencias (93.5 %), seguido de nivel alto (6.5 %). Así mismo, los resultados podrían ser explicados porque en su mayoría las enfermeras entrevistadas refirieron que a veces realizan sesiones demostrativas según guía establecida y



que estas resultan ser insuficientes, que las visitas domiciliarias para monitorizar el consumo de multimicronutrientes (MMN) y hierro elemental según la norma establecida son realizadas eventualmente, y el trabajo extramural se realiza solo a veces, además de no haber equidad entre el trabajo intra y extramural y solo a veces logran revertir la anemia, al menos 1 niño al día. (Anexo 08).

El recurso humano juega un papel preponderante en la productividad es quien da sentido a la función empresarial y el actor principal de su obtención y mejora, desde esta perspectiva se han identificado factores individuales del recurso humano que tienen alto impacto en la productividad uno de ellos se denomina competencias<sup>56,23</sup>. Se define la competencia como las condiciones intrínsecas de los individuos, las cuales incluyen rasgos de personalidad, conocimientos y aptitudes para producir un rendimiento efectivo en el ámbito laboral y consecuentemente contribuir con los objetivos organizacionales. Las competencias también implican conocimientos y aptitudes técnicas personales e interpersonales del individuo<sup>57</sup>.

Partiendo de la premisa de que existe una asociación significativa entre una alta cualificación del personal y la productividad de una organización, resulta completamente necesario hacer la identificación de las competencias requeridas que doten al recurso humano para obtener una mayor eficacia en el trabajo. Por ello, una de las principales preocupaciones es la de mejorar las competencias de los trabajadores de manera permanente para garantizar un desempeño exitoso en el puesto donde laboran. La mayor preparación y formación del recurso humano pueden contribuir con el incremento de la productividad y una participación de la fuerza laboral en el proceso productivo<sup>23</sup>.

En el caso de enfermería, la productividad exige competencias generales y específicas relacionadas al quehacer de la profesión, para el caso específico de la reducción de la anemia infantil se requiere que las enfermeras evidencien competencias para la atención integral del niño, acciones preventivas, educativas y de gestión del programa de prevención de anemia<sup>35,41,42</sup>. Según la OMS, la ejecución competente de las acciones propuestas en las intervenciones para reducir la anemia contribuye significativamente en el control del problema<sup>45</sup>. La evaluación y monitoreo de las competencias profesionales son elementos clave para garantizar la calidad de los servicios preventivos para la anemia<sup>47</sup>. En el campo de la enfermería, las competencias se manifiestan a través de la aplicación de manera eficiente del conocimiento, capacidad, planificación y organización, en este caso en las actividades preventivas para la anemia<sup>48</sup>.

A partir de lo expuesto se puede inferir en el contexto investigado que el nivel de productividad predominantemente regular y bajo referido por las enfermeras en la dimensión

competencias para la prevención de la anemia infantil podría afectar negativamente la consecución de las metas propuestas en el Plan Nacional de lucha contra la anemia para los menores de 5 años, debido a que se tienen identificadas las competencias requeridas para la consecución de las metas, sin embargo, se requiere alinearlas con el desempeño de las enfermeras, en consecuencia, los líderes del programa podrían empezar por evaluar el desempeño, identificar las necesidades de capacitación y así plantear planes de formación y entrenamiento que tengan por objetivo incrementar las competencias del profesional y generen impacto positivo en la productividad.

En la tabla 03 se puede observar que 63.2 % de las enfermeras encuestadas presenta un nivel de productividad regular en la dimensión formación y desarrollo, asimismo 15.8 % nivel alto y 21.1 % nivel bajo en esta dimensión. Similares resultados encontró Díaz<sup>4</sup>, evidenciando que las enfermeras tienen predominantemente un nivel regular de formación y desarrollo (77.4 %), seguido de nivel alto (19.4 %) y nivel bajo (3.2 %). Así mismo, estos resultados podrían ser explicados porque en su mayoría las enfermeras encuestadas refirieron que a veces reciben capacitaciones en temas de prevención y control de anemia, asimismo las capacitaciones que reciben son insuficientes, no cuentan con los materiales y equipos suficientes para un trabajo óptimo y la distribución física de los ambientes de trabajo no facilitan del todo la realización de sus labores (Anexo 09).

La formación y desarrollo es uno de los factores estructurales de la organización que afectan la actuación de las personas y por ende la productividad, en el ámbito sanitario hace referencia a las actividades formativas desarrolladas por las instituciones estatales o privadas con la finalidad de mejorar de manera permanente las capacidades de los responsables de los programas en salud. Asimismo, esta dimensión considera la disponibilidad de los equipos y materiales suficientes, así como las condiciones del ambiente para un trabajo productivo.

La formación y desarrollo al ser un factor estructural implica por un lado que los responsables de las actividades del programa de prevención de la anemia infantil planifiquen, organicen y ejecuten programas de capacitación y por el otro que el recurso humano participe activamente en los procesos de formación y actualización en conocimientos, habilidades y destrezas, con el propósito de mejorar su desempeño<sup>47</sup>. La formación permanente y la disponibilidad de los recursos necesarios son muy importante para el desarrollo y la continuidad de los cuidados preventivos en salud, lograr resultados y tener productividad<sup>35</sup>.

En el contexto investigado se puede inferir que la productividad alcanzada en la dimensión formación y desarrollo podría constituirse en una limitante para lograr un nivel de productividad óptimo en las actividades de lucha contra la anemia ya que es un factor estructural que depende

de la organización del programa en sí y que afecta el desempeño eficiente de las enfermeras pues no les permite alinear las metas con el desempeño del recurso humano. Este problema debe abordarse con estrategias como la planificación de cursos y talleres de corta o mediana duración que deben incluirse en el plan de reducción de la anemia para la mejora de la formación del recurso humano.

En la Tabla N° 04 se observa que 57.9 % de las enfermeras presenta un nivel de productividad alto en la dimensión cultura organizacional, asimismo 34.2, productividad de nivel regular y 7.6 %, productividad de nivel bajo, resultados cercanos a los de Diaz<sup>4</sup> quien señala que las enfermeras de su estudio tienen predominantemente un nivel regular en la dimensión cultura organizacional (61.3 %), seguido de nivel alto (38.7 %). Los resultados obtenidos en esta dimensión también podrían ser explicados porque en su mayoría las enfermeras encuestadas refirieron que siempre y casi siempre aplican los valores institucionales en su puesto de labores, poseen la capacidad de atender asuntos de trabajo bajo presión y pese a que no se le solicite brindan más tiempo del requerido para avanzar con las actividades propuestas (Anexo 10).

La cultura organizacional se refiere al conjunto de hábitos, creencias, actitudes, valores y tradiciones de una determinada organización y que son compartidas por sus integrantes, asimismo describe la personalidad de la entidad y su proceder. La cultura organizacional genera vínculos sociales entre los colaboradores favoreciendo la cohesión interna para una buena interacción con el entorno: los diversos grupos de interés, proveedores, y clientes<sup>49</sup>. Cuando la organización trasmite de manera efectiva sus valores centrales, estos son aceptados con firmeza por los trabajadores y generan una cultura organizacional fuerte. Este tipo de cultura genera compromiso en los trabajadores para la ejecución de las acciones y el logro de los objetivos institucionales, asimismo permite mantener conductas positivas dentro de la organización, esto incrementa la productividad y la sensación de satisfacción de los trabajadores<sup>49,50</sup>.

Las características esenciales de la cultura organizacional son: la autonomía individual, estructura, identidad, recompensa al desempeño, tolerancia al conflicto, tolerancia al riesgo. Cuando estas características se combinan las organizaciones se tornan eficientes y productivas permitiendo entre otras cosas que los trabajadores sigan laborando bajo presión con la misma capacidad productiva<sup>50</sup>. Sin embargo, la productividad no debe confundirse con intensidad laboral, puesto que, si bien los trabajadores pueden dar resultados positivos en ambientes de presión, puede haber un sobreesfuerzo que a la larga tiene efectos negativos. La clave para tener una mejor productividad no es el trabajo duro, sino el inteligente. No debe asociarse la mayor productividad con mayor trabajo. Se debe recordar que la productividad es la capacidad de

lograr metas y objetivos con el menor esfuerzo humano, físico y financiero en beneficio de toda la organización<sup>50</sup>.

La cultura organizacional constituye uno de los factores determinantes de los procesos organizativos de éxito de las organizaciones, y consecuentemente de productividad de la misma. Mantener una cultura adecuada en las organizaciones de salud permite mejorar procesos, fomentar el trabajo en equipo, aumentar la calidad y calidez de atención en salud garantizando la productividad y el buen servicio al usuario<sup>51</sup>. Para el funcionamiento de los programas preventivos en salud, es importante que exista una cultura organizacional adecuada en la que los trabajadores puedan desarrollar su trabajo en equipo con compromiso, y de esta manera puedan actuar bajo presión y resolviendo las situaciones diversas que pide un determinado programa<sup>52</sup>.

En el contexto investigado se puede inferir que la trasmisión de los valores institucionales entre las enfermeras dedicadas a la prevención y control de la anemia, la aceptación con firmeza de los mismos y la adhesión que implique su aplicación en el puesto de trabajo podría permitir la generación de conductas positivas en las enfermeras dentro de la organización, podría también generarse un gran consenso entre ellas respecto a los objetivos de la organización relacionados con la prevención de la anemia y gracias a este aspecto la productividad de las enfermeras podría incrementarse; sin embargo es un aspecto que requiere mejorar con intervenciones dirigidas a optimizar la gestión de los establecimientos de primer nivel atención incorporando mejores instrumentos de gestión.

Por otro lado, la consecución de las metas establecidas en el Plan de Lucha contra la anemia podría estar generando trabajo bajo presión o requerir más tiempo del previsto hecho que tiene consecuencias positivas y negativas a la vez, talvez en primer término coadyuve con el logro de los objetivos y la productividad a corto plazo; sin embargo, a largo plazo podría desgastar al personal y afectar drásticamente la productividad.

En la tabla 05 se puede observar que 63.2 % de las enfermeras encuestadas presenta un nivel de productividad alto en la dimensión trabajo en equipo, 23.7 % nivel de productividad regular y 13.2 % nivel bajo en esta dimensión. Similares resultados evidenció Díaz<sup>4</sup> en su investigación que las enfermeras tienen predominantemente un nivel regular de trabajo en equipo (74.2 %), seguido de nivel alto (25.8 %) y ninguno (0 %) nivel bajo. Los resultados podrían ser explicados porque en su mayoría las enfermeras encuestadas refirieron que siempre mantienen relaciones interpersonales buenas con sus compañeros, asimismo aceptan la ayuda de otros para lograr las metas establecidas y replican sus conocimientos con sus compañeros de trabajo especialmente en las actividades referidas a la prevención de anemia infantil (Anexo 11).

Los procesos psicosociales que se dan al interior de la organización se manifiestan en el trabajo en equipo; en el caso de enfermería es de gran relevancia. El buen funcionamiento del equipo de trabajo se traduce en prácticas laborales eficaces y eficientes incrementando la productividad, además mejora la satisfacción de los pacientes con la atención recibida y disminuye los errores en la atención<sup>53</sup>. Cuando no existe tal cualidad, influye negativamente en el grupo de profesionales y en la calidad asistencial de los usuarios, y por ende en el nivel de productividad del servicio<sup>54, 55</sup>.

La productividad del recurso humano está influenciada por las interacciones que establece con otros miembros del equipo de trabajo, por tanto, son importantes las buenas relaciones que tienen los trabajadores para coordinar las acciones dirigidas a lograr las metas establecidas y que los conocimientos y experiencias fluyan entre ellos para fortalecer el trabajo dentro de la organización. Cuando un colaborador mantiene buenas relaciones laborales con los demás dentro del proceso productivo, asimismo es receptivo al apoyo de trabajadores más experimentados se favorece la productividad. Por otro lado; el aprendizaje, a partir de los conocimientos generados en la organización, es de vital importancia para el logro de los objetivos propuestos<sup>23</sup>.

Se puede inferir que el nivel de productividad en la dimensión trabajo en equipo alcanzado por las enfermeras en el contexto investigado podrían tener un impacto positivo en los logros y productividad del programa debido a que el nivel de productividad se ve influenciado por las interacciones que establezca el recurso humano al interior de los equipos de trabajo. Las buenas relaciones interpersonales pueden tener favorecer de manera positiva el trabajo en equipo al generar armonía y tolerancia entre sus miembros, así como expresiones de apoyo entre ellos para la ejecución de las actividades y el logro de objetivos. Por otro lado, la aceptación de la ayuda de otro es importante para resolver situaciones imprevistas que suceden permanentemente en el trabajo operativo de los programas preventivos. Finalmente, la réplica de conocimientos favorece la discusión y crítica de las intervenciones que se realizan a diario.

## Conclusiones

1. La productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil obtuvo predominantemente un nivel global medio, lo cual podría ser explicado desde un enfoque sistémico, en que el clima organizacional contribuye a alcanzar productividad organizacional, el trabajo en equipo permite alcanzar productividad grupal, sin embargo las competencias podrían afectar la productividad individual de las enfermeras, complementado por la dimensión competencia y formación y desarrollo a nivel organizacional.
2. La dimensión competencia de la productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil obtuvo un nivel predominantemente regular identificando como puntos débiles las sesiones demostrativas, las visitas domiciliarias y el trabajo extramural.
3. En la dimensión formación y desarrollo de la productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil sobresale el nivel regular debido probablemente a que la oferta del Programa no es suficiente en capacitaciones relacionadas en la prevención y control de la anemia, los materiales y equipos necesarios para un óptimo trabajo son aún insuficientes y la distribución física del ambiente de trabajo no facilita del todo la realización de sus labores.
4. En la dimensión cultura organizacional de la productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil destacan el nivel alto y regular probablemente porque se han identificado valores coherentes con los objetivos del programa hecho que contribuye a incrementar la productividad; sin embargo, aspectos como el trabajo bajo presión y brindar más tiempo del requerido que podrían influir en contra.
5. En la dimensión trabajo en equipo de la productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil prevalece el nivel alto, debido probablemente a que las interacciones que establecen las enfermeras en su equipo de trabajo repercuten positivamente en la productividad, aceptan la ayuda de otros para superar las metas establecidas y replican sus conocimientos con sus compañeros de trabajo en las actividades referidas a la prevención de anemia infantil.

## Recomendaciones

1. Al director de la Microrred de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo garantizar los recursos necesarios para favorecer la productividad en el profesional de enfermería, asimismo brindar las condiciones este proceso.
2. A la enfermera encargada de las intervenciones preventivas de anemia proponer mejoras en las dimensiones competencias y formación y desarrollo y fortalecer los conocimientos de los profesionales de enfermería mediante capacitaciones continuas sobre como implementar adecuadamente las sesiones demostrativas, evidenciando su productividad, asimismo en temas relacionados en la prevención de la anemia infantil para favorecer la proactividad de la enfermera en este programa
3. A los profesionales de enfermería de la Microrred de Salud José Leonardo Ortiz organizarse y plantear mejores formas de medir y evidenciar la productividad. Asimismo, generar las evidencias de sus productos de trabajo.
4. A la escuela profesional de Enfermería, desarrollar investigaciones sobre el tema, así como estudios que propongan medidas de abordaje basadas en la evidencia científica. Asimismo, tratar los resultados del presente estudio en el desarrollo de las clases con la finalidad de proponer nuevas formas de medición de la productividad en el profesional de enfermería.

## Referencias

1. Universidad ESAN (Escuela de Administración de Negocios para Egresados). ¿Cómo medir la productividad en el sector salud? [Internet]. Lima, Perú; 2016. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/04/10/como-medir-la-productividad-en-el-sector-salud/>
2. Abadía C. La productividad en salud [Internet]. La Prensa Panamá; 2008 [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://www.prensa.com/imprensa/opinion/productividad-salud\\_0\\_2267023657.html](https://www.prensa.com/imprensa/opinion/productividad-salud_0_2267023657.html)
3. Mosquera C. Ramírez L. Factores que intervienen en la productividad [Internet] Colombia; 2018. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/6030/1/Factores\\_Intervienen\\_Productividad\\_Mosquera\\_2018.pdf](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/6030/1/Factores_Intervienen_Productividad_Mosquera_2018.pdf)
4. Díaz M. Evaluación de la Productividad en Enfermería frente a la anemia infantil [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Citado 5 de noviembre de 2020]. 74 p. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31852>
5. Medina O, Cecilia M. Indicadores de Productividad en Hospitales Públicos. Rev. Científica «Visión de Futuro». 2017. Vol. 21, Núm. 2, julio-diciembre, p 40-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357955446002.pdf>
6. Universidad Nacional Agraria La Molina (UNAL). ¿Cuál es la productividad de enfermería? [Internet]. México, 2015. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/12902/13662>
7. Zapata et al. La Productividad En Enfermería. Rev. Medellín XI. 1993; Vol.2 Núm. 2. Setiembre. p.34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331862>
8. Bautista C. Choez J. Factor Nutricional y su influencia en la productividad y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital de Infectología en el periodo 2017. [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018 [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29988/1/1166-TESIS-BAUTISTA%20Y%20JACOME.pdf>
9. Flores I. Rojas S. Clima organizacional personal enfermería Hospital Calderón Guardia. Universidad Estatal a Distancia. [Internet]. Costa Rica; 2004: [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/handle/120809/1079/Clima%20organizacional%20personal%20enfermeria%20Hospital%20Calderon%20Guardia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. Suiza, 2020: [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-protoger-desarrollo>
11. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública; 2017 Dic 21;34(4):588-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002)
12. Gianella R. Gestión del talento humano y productividad laboral en las áreas de enfermería y obstetricia de una red de salud del sur, 2016. [Tesis para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Citado 3 de noviembre de 2020]. 75 p. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8641>.
13. Amezcuita E, Chávez, C. Cuidado enfermero en la disminución de la anemia en madres de niños menores de 3 años. Puesto de Salud Polobaya. [Tesis para obtener el Título



- Profesional de la Segunda Especialidad en Enfermería: Crecimiento y Desarrollo]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 2 de noviembre de 2020]. 257 p. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10250>.
14. Mamani M. Gestión del talento humano y la productividad laboral del personal asistencial de enfermería del Hospital del Minsa - 2019. [Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39588/Mamani\\_VMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39588/Mamani_VMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Malpartida M. Estilos de afrontamiento ante conflictos interpersonales y su influencia en el nivel de productividad laboral de los profesionales de enfermería. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2019. [Citado 5 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/579>.
  16. Arango W, Guzmán C. Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses. Microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 2 de noviembre de 2020]. 154 p. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8127>
  17. Guevara N. Intervención Preventiva en la prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Citado 2 de noviembre de 2020]. 121p. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3782/FERNANDEZ%20Y%20MENACHE%20TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3782/FERNANDEZ%20Y%20MENACHE%20TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Gobierno Regional de Lambayeque. Plan Regional de acción por la infancia y la adolescencia [Internet]. Lambayeque, 2017. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/pnaia/PRAIA-Lambayeque-2016-2021.pdf>
  19. Guerrero J, Barrios YIP. Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. Rev. Colomb. psicol. 1 de enero de 2007; 16:203-34. Disponible: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1015>
  20. Carro R. Gonzales D. Productividad y competitividad. Argentina: Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Nacional del Mar de la Plata; 2014. 180 p. Disponible: <http://nulan.mdp.edu.ar/1607/>
  21. Fontalvo TJ. Evaluación de la productividad de las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS) del régimen subsidiado en Colombia, por medio del análisis discriminante. Hacia la Promoción de la Salud, Vol. 17, No.2, julio - diciembre 2012, págs. 60 – 78. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a05.pdf>
  22. Robbins PA. Comportamiento Organizacional. Decimotercera ed. Pablo GR, editor. México: Pearson Educación de México; 2009. 145 p. Disponible. [https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod\\_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed-\\_nodrm.pdf](https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed-_nodrm.pdf)
  23. Cequea M, Rodríguez C, Nuñez M. La productividad desde una perspectiva humana: Dimensiones y factores. Rev. Intangible Capital, vol. 7, núm. 2, 2011, pp. 549-584. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/549/54921605013.pdf>
  24. Santiago Q. Dirección de recursos humanos y consultoría en las organizaciones. Barcelona: Icaria Editorial; España. 2006. 90 p. Disponible en:

- <https://www.marcialpons.es/libros/direccion-de-recursos-humanos-y-consultoria-en-las-organizaciones/9788474269093/>
25. Forth M. Workplace performance: a comparison of subjective and objective measures in the 2004 Workplace Employment Relations Survey. *Industrial Relations Journal*. 2018; 39(2). Disponible: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-2338.2007.00480.x>
  26. Oracle cloud HCM. Performance evaluation as a tool for human capital analysis. *Rev. Visión de Futuro*. 2019; 11(1). 34 p. Disponible: [https://www.oracle.com/es/human-capital-management/?gclid=Cj0KCKQiA2af-BRDzARIsAIVQUOdh5gF5PVnNghAwdUu3wa69ixUwXKV0Shp5bRULL9rXX53lyiWrojUaAkjeEALw\\_wcB&mkwid=|pmt|b|pdv|c|&gclsrc=aw.ds](https://www.oracle.com/es/human-capital-management/?gclid=Cj0KCKQiA2af-BRDzARIsAIVQUOdh5gF5PVnNghAwdUu3wa69ixUwXKV0Shp5bRULL9rXX53lyiWrojUaAkjeEALw_wcB&mkwid=|pmt|b|pdv|c|&gclsrc=aw.ds)
  27. Keith D. Administración de recursos humanos. El capital humano de las empresas. Sexta ed. México: McGraw-Hili. Interamericana; 2018.
  28. Espinoza A, Gibert M, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Rev. Cubana de Enfermería*. Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016. vol.32 no.1. 123-92. Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100011)
  29. Mirza C. Productividad y factores humanos. Un modelo con ecuaciones estructurales. *Rev. Asociación Interciencia*. 2016; Vol. 37(2). 132-42. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/339/33922717007.pdf>
  30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Haemoglobin. [Internet]. Suiza: 2018. [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf)
  31. INS. Consecuencias de la Anemia [Internet]. Lima, Perú; 2019. [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>
  32. MINSA. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet]. Documento Técnico. Lima; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
  33. OPS, OMS. Plan integral para reducir anemia infantil [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017 [Citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900)
  34. Veramendi N, Soto J. Intervención de la enfermería: un abordaje educativo en prevención de la anemia. *Rev. Investigación y postgrado* [Internet]. Setiembre 2019 [Citado 6 de noviembre de 2020]. Vol. 34, N°. 1, 2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6931377>
  35. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Lima, 2017 [Internet]. [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
  36. Mansilla J, Whittembury A, Chuquimbalqui R, Laguna M, Guerra V, Agüero Y, et al. Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. *Rev. Panam. Salud Pública* [Internet]. 17 de noviembre de 2017 [citado 21 de noviembre de 2020];41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6660867/>
  37. Hernández R. Metodología de la Investigación. 3ra edición. México: Editorial Mc. Graw Hill interamericana.; 2008. p.568.
  38. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica (4 ed.). México, México: Limusa; (2003).
  39. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Helsinki, 2013 [citado 3 de

- noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
40. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Rev. Acta méd. Costarric. abril-junio 2010. Vol 52 (2); 58-14. Disponible: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004).
  41. Juárez A. Competencias profesionales de enfermería a nivel de especialización en empresas de riesgo III y IV en México. NURE Inv. [Revista en Internet] 2016 May-Jun [fecha de acceso]; 7(46): [aprox. 28 pant].
  42. Mamaní D. Pérez, G. Intervención de enfermería en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. Ciudad de Dios - Yura, Arequipa, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Muñiz G. et al. Competencias del ser y hacer en enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. Revista Cubana de Enfermería Vol. 35, No. 2 (2019) > Muñiz Granoble. Disponible: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339/450>.
  43. Ochoa D. El desarrollo de competencias laborales: una estrategia clave para el crecimiento de la productividad en la organización. [Tesis para optar el título de Especialista en Gestión del Desarrollo Administrativo]. Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2018.
  44. Valentín R. Disminuyendo la anemia en niños menores de un año en el centro de salud Nicrupampa – Huaraz, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Segunda especialidad en Salud Familiar y Comunitaria]. Huaraz, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
  45. OMS. Competencias básicas en materia de salud y desarrollo para los proveedores de atención primaria. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/178251>
  46. Latrach C. et al. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. Año 11 - Vol. 11 N° 3 - Chía, Colombia - diciembre 2011 L 305-315.
  47. Mazacón M. Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. Universidad, Ciencia y Tecnología Vol. 24, N° 105 octubre 2020 (págs.72-78). Disponible: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/383/799>.
  48. Dinardo R. Mesquita A. El impacto del nivel de formación del recurso humano de enfermería en la calidad del cuidado. Clínica Médica y Cirugía General H. R. Dr. Ramón Carrillo. Argentina, 2018.
  49. Bayón J. Cultura empresarial. Editorial Elearning. España; 2019. [https://books.google.com.pe/books?id=hXblDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=hXblDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false).
  50. Fernández R. La mejora de la productividad en la pequeña y mediana EMPRESA. Editorial Club Universitario. España; 2013. <https://books.google.co.cr/books?id=8crnCgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.
  51. Pérez J. Aranda M. Topa G. Influencia de la cultura organizacional de las unidades de enfermería en la intención de permanencia y las conductas de ciudadanía: un estudio multimuestra. Acción Psicológica, diciembre 2016, vol. 12, n°. 2, 59-72. ISSN: 1578-908X <http://dx.doi.org/10.5944/ap.12.2.15754>.
  52. Corbalán V. Clima organizacional de enfermería en los hospitales regionales del Instituto de Previsión Social. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 11(2) diciembre 2018: 41-54. Disponible: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v11n2/v11n2a06.pdf>.

53. Diaz M. et al. El trabajo en equipo en el personal de Enfermería. Visión del TCE. [Internet]. España, 2016 [citado 04 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/trabajo-en-equipo-personal-enfermeria/>.
54. Gonzales S. ¿Cómo conciben los profesionales de enfermería el trabajo en equipo en las unidades de hospitalización? Revista de enfermería basada en la evidencia, ISSN-e 1697-638X, Vol. 11, N°. 45, 2014. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767746>.
55. Dias C. Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. Revista Enfermería Global ISSN 1695-6141, julio 2107. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/1695-6141-eg-16-47-00193.pdf>.
56. M. MCB. El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional.. Visión de Futuro. 2016; 20(2).
57. M. E. Las competencias laborales: ¿ La estrategia laboral para la competitividad de las organizaciones? Scielo. 2005; 21(96).

**Anexos**

**Anexo 01:** Instrumento

**Anexo 02:** Prueba de Confiabilidad

**Anexo 03:** Resolución Del Comité De Ética

**Anexo 04:** Constancia de Autorización de la GERESA de Salud de Lambayeque

**Anexo 05:** Hoja informativa

**Anexo 06:** Cuadro de operacionalización de variables

**Anexo 07:** Tablas adicionales

**Anexo 08:** Tabla 07

**Anexo 09:** Tabla 08

**Anexo 10:** Tabla 09

**Anexo 11:** Tabla 10

**Anexo 12:** Turnitin

**ANEXO N° 01: INSTRUMENTO**

**ENCUESTA SOBRE LA PRODUCTIVIDAD EN ENFERMERIA FRENTE A LA ANEMIA INFANTIL**

Diaz Mogollón María de Lourdes (2017-2018)

**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 experiencia Laboral: \_\_\_\_\_
7. Grado académico alcanzado: Licenciado ( ) Magister ( ) Doctor ( )
8. Especialidad (SI) (NO)
9. Establecimiento: .....

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones acerca de la productividad en enfermería. Deberá leer y asignarle un grado de acuerdo a la siguiente escala de calificación marcando con una (X),

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Nunca	1
A veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

**CONTENIDO:**

PRODUCTIVIDAD	1	2	3	4
COMPETENCIAS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1.-Realiza sesiones demostrativas según guía establecida.				
2.- Las sesiones demostrativas que realiza son suficientes.				
3.- Realiza diariamente tamizajes de hemoglobina a niños menores de 5 años.				
4.- Realiza tamizajes de hemoglobina según procedimiento estandarizado.				
5.- Los tamizajes de hemoglobina que realiza son suficientes.				

6.- Brinda consejerías nutricionales diarias en prevención y control de la anemia, según la norma establecida.				
7.- Brinda consejerías diarias en Suplementación de Multimicronutrientes (MMN) y hierro elemental, según norma establecida.				
8.- Logra que el niño sea suplementado según consejería brindada.				
9.-Realiza visitas domiciliarias para monitorizar el consumo de MMN y hierro elemental.				
10.- Las visitas domiciliarias que realiza son suficientes.				
11.-Realiza más trabajo intramural.				
12.- Realiza más trabajo extramural.				
13.- Realiza un trabajo intra y extramural equitativo.				
14.- Logra revertir la anemia, al menos 1 niño al día.				
15.- Siente que su desempeño logra prevenir y controlar la anemia.				
16.- Reporta correctamente las actividades realizadas en prevención y control de la anemia infantil.				
<b>FORMACIÓN Y DESARROLLO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
17.-Se preocupa por superarse académicamente, asistiendo a cursos de capacitación.				
18.- Recibe capacitaciones en temas sobre prevención y control de la anemia.				
19.- Las capacitaciones que recibe son suficientes.				
20.-Cuenta con los materiales y equipos necesarios para un óptimo trabajo.				
21.- La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de sus labores.				
<b>CULTURA ORGANIZACIONAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
22.- Aplica los valores institucionales en su puesto de trabajo.				
23.- Posee la capacidad de atender asuntos laborales bajo presión.				
24.- Aunque no se le solicite, brinda más tiempo del requerido.				

<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
25.- Mantiene buenas relaciones interpersonales con sus compañeros.				
26.- Acepta la ayuda de otros para superar las metas establecidas.				
27-Replica su conocimiento con sus compañeros de trabajo.				



**ANEXO N° 02: PRUEBA DE CONFIABILIDAD****Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,734	,661	20

## ANEXO N° 03: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 072-2021-USAT-FMED**  
 Chiclayo, 26 de febrero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15794 en virtud de la aprobación con fecha 22 de febrero de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante OLAYA MONDRAGON LIZ MAGDALENA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Iliana del Rosario Muro Exebio.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: NIVEL DE PRODUCTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA INFANTIL EN MICRORED JOSÉ LEONARDO ORTIZ CHICLAYO, 2021, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA

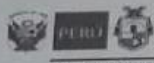


FACULTAD DE MEDICINA

*Irene Rangel Castro*  
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro  
Secretaría Académica  
Facultad de Medicina

Mgtr. Luis Enrique Jara Romero  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO N° 04: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE LA GERESA DE SALUD DE LAMBAYEQUE

 <p><b>GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE</b> UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD</p>	<p>Firmado digitalmente por GARCIA AHUMADA Felix Santiago FR 96778573 2021 Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE Fecha y hora de proceso: 14/04/2021 - 11:32:27</p>	<p>Chiclayo 14 abril 2021</p>
<p>88 Seguridad: 617024 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia</p>		
<p><b>OFICIO N° 000973-2021-GR.LAMB/GERESA-L [3819470 - 1]</b></p>		
<p><b>Srta. OLAYA MONDRAGON LIZ MAGDALENA ENFERMERA.</b></p>		
<p><b>ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.</b></p>		
<p><b>REFERENCIA: SOLICITUD S/N. 3819470-0</b></p>		
<p>Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado "NIVEL DE PRODUCTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA INFANTIL EN MICRORED JOSE LEONARDO ORTIZ CHICLAYO, 2021" Cuya fecha de inicio es del 15/03/2021 al 01/04/2021 del presente año.</p>		
<p>Por lo expuesto se AUTORIZA AL Centro de salud José Leonardo Ortiz. Brindarle las facilidades para proyecto de investigación. Debiendo usted contar con su equipo de protección personal, que se viene exigiendo por motivo de la pandemia COVID19.</p>		
<p>El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación.</p>		
<p>Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal</p>		
<p>Atentamente.</p>		
<p>Firmado digitalmente FELIX SANTIAGO GARCIA AHUMADA GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE Fecha y hora de proceso: 14/04/2021 - 11:32:27</p>		
<p><small>Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <a href="https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/">https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/</a></small></p>		
<p><small>VeBo electrónico de OFICINA DE RECURSOS HUMANOS JOSE HECTOR LLUEN CUMPA JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS 2021-04-14 09:24:43-05</small></p>		
<p>1 / 1</p>		

**ANEXO N° 05: HOJA INFORMATIVA****HOJA INFORMATIVA**

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Investigadora : Olaya Mondragón, Liz Magdalena  
Título: Nivel de productividad de las enfermeras frente a la Anemia Infantil en la Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021

---

**Propósito del Estudio:**

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación titulado: “Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021”. Este estudio se realiza con el objetivo general de Determinar el nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted de lectura a la hoja informativa y a la aceptación de contribuir con su participación, se le brindará un cuestionario referente al tema de investigación, que se fragmentará en dos partes (datos demográficos y las 27 preguntas correspondientes a la temática), se abordará en un tiempo determinado por el participante para responder dicho instrumento de recolección de datos.
2. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Usted no obtendrá ningún beneficio al finalizar la encuesta

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Se garantiza que la información que usted brinde es absolutamente anónima para otras personas, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

**Uso futuro de la información obtenida:**

La investigadora conservará la información de su cuestionario guardado en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI     NO

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Liz Magdalena Olaya Mondragón al teléfono celular 954608284, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe).

## ANEXO N° 06: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>Variable:</b> Nivel de productividad de la enfermera	Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de la anemia infantil estará dado por las respuestas a la <i>guía de la encuesta sobre productividad en enfermería frente a la anemia infantil</i> <sup>4</sup> .  Correspondiendo calificaciones de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja productividad (27 a 54)</li> <li>- Media productividad (55 a 81)</li> <li>- Alta productividad (82 a 108)</li> </ul>	Competencia	Ítems 1-16	Variable: Ordinal
		Formación y desarrollo	Ítems 17 a 21	
		Cultura organizacional	Ítems 22 a 24	Ítems: Likert
		Trabajo en equipo	Ítems 22 a 24	

**ANEXO N° 07:**
**Tabla 06:**

*Características generales de los profesionales de enfermería encuestados en la Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.*

<b><i>Edad</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>%</i></b>
De 28 a 30 años	5	13.2
De 31 a 40 años	22	57.9
De 41 a 50 años	8	21.1
De 50 a 62 años	3	7.9
<b><i>Sexo</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>
Masculino	6	15.8
Femenino	32	84.2
<b><i>Grado académico</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>%</i></b>
Doctor	2	5.3
Magister	3	7.9
Licenciada	33	86.8
<b><i>Procedencia</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>%</i></b>
Chiclayo	34	89.5
Cajamarca	2	5.3
Olmos	2	5.3
<b><i>Total</i></b>	<b><i>38</i></b>	<b><i>100</i></b>

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

## ANEXO N° 08

**Tabla 07:**

*Nivel de productividad según la dimensión competencias de las enfermeras en la prevención de anemia infantil en Microred San José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2021.*

Ítems	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Realiza sesiones demostrativas según guía establecida	4	10.5	9	23.7	25	65.8	0	0.0	38	100
Las sesiones demostrativas que realiza son suficientes	5	13.2	8	21.1	21	55.3	4	10.5	38	100
Realiza diariamente tamizaje de hemoglobina a niños menores de 5 años.	15	39.5	9	23.7	14	36.8	0	0.0	38	100
Realiza tamizaje de hemoglobina según procedimiento estandarizado.	29	76.3	5	13.2	4	10.5	0	0.0	38	100
Los tamizajes de hemoglobina que realiza son suficientes.	10	26.3	13	34.2	13	34.2	2	5.3	38	100
Brinda consejerías nutricionales diarias en prevención y control de la anemia, según la norma establecida	21	55.3	8	21.1	9	23.7	0	0.0	38	100
Brinda consejerías diarias en suplementación de multimicronutrientes (MMN) y hierro elemental, según la norma establecida	23	60.5	7	18.4	8	21.1	0	0.0	38	100
Logra que el niño sea suplementado según consejería brindada.	15	39.5	19	50.0	4	10.5	0	0.0	38	100
Realiza visitas domiciliarias para monitorizar el consumo de MMN y hierro elemental.	0	0.0	5	13.2	25	65.8	8	21.1	38	100
Las visitas domiciliarias que realiza son suficientes.	0	0.0	7	18.4	21	55.3	10	26.3	38	100
Realiza más trabajo intramural	8	21.1	23	60.5	5	13.2	2	5.3	38	100
Realiza más trabajo extramural	2	5.3	3	7.9	33	86.8	0	0.0	38	100
Realiza un trabajo intra y extramural equitativo.	0	0.0	7	18.4	23	60.5	8	21.1	38	100
Logra revertir la anemia, al menos 1 niño al día.	4	10.5	8	21.1	24	63.2	2	5.3	38	100
Siente que su desempeño logra prevenir y controlar la anemia.	10	26.3	19	50.0	9	23.7	0	0.0	38	100
Reporta correctamente las actividades realizadas en prevención y control de la anemia infantil.	19	50.0	15	39.5	4	10.5	0	0.0	38	100

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



## ANEXO N° 09

**Tabla 08:**

*Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil según ítems de la dimensión formación y desarrollo. Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.*

<i>Ítems</i>	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Se preocupa por superarse académicamente, asistiendo a cursos de capacitación	12	31.6	20	52.6	6	15.8	0	0	38	100
Recibe capacitaciones en temas sobre prevención y control de la anemia.	6	15.8	11	28.9	19	50	2	5.3	38	100
Las capacitaciones que recibe son suficientes.	1	2.6	16	42.1	14	36.8	7	18.4	38	100
Cuenta con los materiales y equipos necesarios para un óptimo trabajo.	3	7.9	17	44.7	18	47.4	0	0.0	38	100
La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de sus labores.	8	21.1	9	23.7	17	44.7	4	10.5	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

## ANEXO N° 10

**Tabla 09:**

*Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil según ítems de la dimensión cultura organizacional. Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.*

<i>Ítems</i>	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Aplica los valores institucionales en su puesto de trabajo.	28	73.7	7	18.4	3	7.9	0	0.0	38	100
Posee la capacidad de atender asuntos laborales bajo presión.	10	26.3	16	42.1	10	26.3	2	5.3	38	100
Aunque no se le solicite, brinda más tiempo requerido.	13	34.2	13	34.2	12	31.6	0	0.0	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

## ANEXO N° 11

**Tabla 10:**

*Nivel de productividad de las enfermeras en la prevención de anemia infantil según ítems de la dimensión trabajo en equipo. Microred José Leonardo Ortiz Chiclayo, 2021.*

<i>Ítems</i>	<b>Siempre</b>		<b>Casi siempre</b>		<b>A veces</b>		<b>Nunca</b>		<b>Total</b>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Mantiene buenas relaciones interpersonales con sus compañeros.	21	55	11	28.9	3	7.9	3	7.9	38	100
Acepta la ayuda de otros para superar las metas establecidas.	19	50	7	18.4	12	31.6	0	0.0	38	100
Replica sus conocimientos con sus compañeros de trabajo.	25	66	6	15.8	7	18.4	0	0.0	38	100

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

## ANEXO 12: TURNITIN

## LIZ OLAYA MONDRAGON. TURNITIN FINAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

1%

3

[repositorio.usmp.edu.pe](http://repositorio.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

&lt;1%

4

[www.ibcr.org](http://www.ibcr.org)

Fuente de Internet

&lt;1%

5

[repositorio.undac.edu.pe](http://repositorio.undac.edu.pe)

Fuente de Internet

&lt;1%

6

Submitted to Universidad Cientifica del Sur

Trabajo del estudiante

&lt;1%

7

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

&lt;1%

8

[scielo.isciii.es](http://scielo.isciii.es)

Fuente de Internet

&lt;1%

9

[doaj.org](http://doaj.org)

Fuente de Internet

---

		<1 %
10	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://oa.upm.es">oa.upm.es</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://diariocorreo.pe">diariocorreo.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://es.aleteia.org">es.aleteia.org</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://mejorconsalud.as.com">mejorconsalud.as.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://ocu.ucr.ac.cr">ocu.ucr.ac.cr</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

---

21	<a href="http://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.emprender-facil.com">www.emprender-facil.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://eur-lex.europa.eu">eur-lex.europa.eu</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.contextodedurango.com.mx">www.contextodedurango.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.hogarescrea.org">www.hogarescrea.org</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://www.seleccion.biz">www.seleccion.biz</a> Fuente de Internet	<1 %
27	200.31.69.10 Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://doku.pub">doku.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://dspace.utalca.cl">dspace.utalca.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://gestionclinicavarela.blogspot.com">gestionclinicavarela.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %

---

33	<a href="http://www.definicion.xyz">www.definicion.xyz</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://fundamentosdemercadotecnia.blogspot.com">fundamentosdemercadotecnia.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://lanota.com.co">lanota.com.co</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://mesadeconcertacion.org.pe">mesadeconcertacion.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://psfmx2017.wixsite.com">psfmx2017.wixsite.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://repository.unilibre.edu.co">repository.unilibre.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://sociales.usal.es">sociales.usal.es</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://www.bvs.sld.cu">www.bvs.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://www.documentalistaenredado.net">www.documentalistaenredado.net</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://www.exitototal.com.pe">www.exitototal.com.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://www.formosa.gov.ar">www.formosa.gov.ar</a> Fuente de Internet	<1 %

---

---

45	<a href="http://www.manhattantimesnews.com">www.manhattantimesnews.com</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://www.regiontumbes.gob.pe">www.regiontumbes.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://www.scoutsburgos.org">www.scoutsburgos.org</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.uanl.mx">www.uanl.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
49	"En búsqueda de un desarrollo integral: 20 ensayos en torno al Perú del Bicentenario", Universidad del Pacifico, 2021 Publicación	<1 %

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo