

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



UANL

PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Por
LIC. DULCE LISSET LÓPEZ MEZA

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

SEPTIEMBRE, 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



UANL

PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Por
LIC. DULCE LISSET LÓPEZ MEZA

Directora de Tesis
MCE. BLANCA ARACELI GLORIA DELGADO

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

SEPTIEMBRE, 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



UANL

PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Por
LIC. DULCE LISSET LÓPEZ MEZA

Asesor Estadístico
Dr. ESTEBAN PICAZZO PALENCIA

Como requisito para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

SEPTIEMBRE, 2026



UANL

PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Por

Lic. Dulce Lisset López Meza

Aprobación de Tesis

MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado
Directora de Tesis

MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado
Presidente

Dra. Annel González Vázquez
Secretario

MCE. María Guadalupe Interrial Guzmán
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirectora de Posgrado e Investigación



UANL

PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Este trabajo fue realizado en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, bajo la Dirección de la MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado.

Directora de Tesis

Agradecimientos

A la MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza, Directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), asimismo, a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por la oportunidad de ingresar al programa de Maestría en Ciencias de Enfermería y por el apoyo brindado durante el transcurso de mi formación académica.

A la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) por el apoyo brindado para realizar mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A mi Directora de Tesis, MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado, por su contribución de conocimientos y guía en la investigación, así mismo a los integrantes del jurado la MCE. María Guadalupe Interrial Guzmán y la Dra. Annel González Vázquez, por sus aportaciones para la mejora de mi trabajo de investigación.

A la Dra. Andrea Bernardes por su recibimiento durante mi estancia académica en la Universidad de São Paulo, en Ribeirão Preto, Brasil, gracias por su apoyo.

A los Docentes de la Facultad de Enfermería por compartir sus conocimientos, durante el proceso de mi formación académica.

Dedicatoria

A Dios por la oportunidad de culminar un logro más en mi vida.

A mi esposo, quien, con su apoyo incondicional, comprensión y paciencia ha sido un pilar fundamental en la consecución de mis metas.

A mis padres, quienes con amor, dedicación y sacrificio me han brindado siempre su respaldo, impulsándome a luchar por mis sueños.

A la memoria de mi abuela, quien, aunque ya no está físicamente presente, sentí en todo momento su compañía, amor y bendición. Su recuerdo ha sido fuente de inspiración y fortaleza, motivándome a no rendirme y a alcanzar cada meta propuesta.

Finalmente, mi reconocimiento y gratitud a mi asesora y a cada uno de mis profesores, y compañeros por su compromiso, dedicación y orientación durante este proceso formativo.

Índice

Contenido	Página
Hoja de Aprobación de Tesis de Maestría	i
Hoja de Declaración del Lugar donde se realizó el Estudio	ii
Agradecimientos	iii
Dedicatoria	iv
Índice	v
Lista de Abreviaturas	vii
Lista de Tablas	viii
Lista de Figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	1
Antecedentes	3
Estudios Relacionados	4
Síntesis de Estudios Relacionados	9
Marco Conceptual	11
Definición de Términos	13
Justificación	14
Objetivos	16
Material y Métodos	17
Diseño del Estudio	17
Población, Muestra y Muestreo	17
Criterios de Inclusión	17
Criterios de Eliminación	18
Instrumentos de Medición	19
Procedimiento de Recolección de Datos	19
Consideraciones Éticas	21
Análisis de Datos	22
Resultados	24
Discusión	33

Índice

Contenido	Página
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
Limitaciones	38
Referencias Bibliográficas	39
Anexos	42
1. Consentimiento informado para personal de enfermería	43
2. Cédula de datos sociodemográficos	46
3. Cuestionario proceso de inducción del personal de enfermería	47
4. Cuestionario desempeño laboral del personal de enfermería	49
Resumen Autobiográfico	

Lista de Abreviaturas

A	Alfa de Cronbach
β	Beta
ANOVA	Análisis de la varianza
D^a	Estadístico de prueba Kolmogorov-Smirnov
DE	Desviación estándar
F	Frecuencia
FAEN	Facultad de Enfermería
GI	Grados de libertad
H	H de Kruskal-Wallis
IC 95%	Intervalo de confianza al 95%
M	Media
Mdn	Mediana
n	Muestra
OMS	Organización Mundial de la Salud
P	Significancia
Rs	Prueba de correlación de Spearman
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
%	Porcentaje

Lista de Tablas

Número	Título	Página
1.	Consistencia interna de los instrumentos	24
2.	Características sociodemográficas del personal de enfermería	26
3.	Estadística descriptiva del proceso de inducción	27
4.	Estadística descriptiva del desempeño laboral	27
5.	Nivel de percepción del proceso de inducción por el personal de enfermería	28
6.	Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería	28
7.	Prueba de normalidad de las variables de estudio	28
8.	Correlación de Spearman entre el proceso de inducción y el desempeño laboral	29
9.	Correlación de Spearman entre el proceso de inducción y las dimensiones del desempeño laboral	30
10.	Correlación de Spearman entre desempeño laboral, edad y antigüedad laboral	30
11.	Diferencia del nivel de desempeño laboral según nivel de formación académica	31

Lista de Figuras

Figura	Título	Página
1	Modelo de Calidad del Cuidado de Donabedian	11

Resumen

Dulce Lisset López Meza

Título: PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU DESEMPEÑO LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA

Introducción: El proceso de inducción es una estrategia organizacional clave para facilitar la integración del personal de enfermería a las instituciones de salud y puede influir en su desempeño laboral. **Objetivo:** Determinar la relación entre el proceso de inducción del personal de enfermería y su desempeño laboral en una institución de salud pública de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México. **Materiales y Métodos:** El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El tamaño de la muestra se calculó a través del paquete G*Power 3.1 (Faul et al., 2009); se consideró un análisis de correlación, con un nivel de significancia de .05, un tamaño de efecto pequeño ($r = .20$) y una potencia estadística de 90% (Cohen, 1992), incluyendo una tasa de no respuesta del 30%, por lo que el tamaño de la muestra quedó conformado por 132 participantes. Se invitó a participar al personal de enfermería que cumplió con los criterios de inclusión hasta alcanzar el tamaño de muestra estimado. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario sobre proceso de inducción del personal de enfermería y un cuestionario sobre desempeño laboral, ambos con escala tipo Likert. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial utilizando la correlación de Spearman. **Resultados:** La mayoría de los participantes percibió el proceso de inducción como adecuado (84.1%) y presentó niveles altos de desempeño laboral (98.5%). Se identificó una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre el proceso de inducción y el desempeño laboral ($r_s = .331, p = .001$), indicando que una mejor percepción del proceso de inducción se relaciona con mayores niveles de desempeño laboral. Asimismo, se encontraron asociaciones significativas entre el proceso de inducción y las dimensiones calidad del trabajo, responsabilidad y trabajo en equipo. No se observaron relaciones significativas entre el desempeño laboral y la edad o la antigüedad laboral. **Conclusiones:** Los hallazgos evidencian que el proceso de inducción constituye un elemento importante para favorecer el desempeño laboral del personal de enfermería. Asimismo, se destaca la necesidad de fortalecer programas de inducción estructurados y continuos dentro de las instituciones de salud, con el propósito de facilitar la integración del personal y contribuir al mejoramiento de la calidad del cuidado y del desempeño profesional.

Abstract

Dulce Lisset López Meza

Title of Study: NURSING STAFF INDUCTION PROCESS AND JOB PERFORMANCE IN A PUBLIC HEALTHCARE INSTITUTION

Introduction: The induction process is a key organizational strategy that facilitates the integration of nursing personnel into healthcare institutions and may influence their job performance. **Objective:** To determine the relationship between the induction process of nursing personnel and their job performance in a public healthcare institution in Monterrey, Nuevo León, México. **Materials and Methods:** The study employed a descriptive, correlational, and cross-sectional design. A non-probability convenience sampling method was used. Sample size was calculated using G*Power 3.1 (Faul et al., 2009), considering a correlation analysis, a significance level of .05, a small effect size ($r = .20$), and a statistical power of 90% (Cohen, 1992). A non-response rate of 30% was included, resulting in a final sample of 132 participants. Nursing personnel who met the inclusion criteria were invited to participate until the estimated sample size was reached. Data were collected using two instruments: a nursing personnel induction process questionnaire and a job performance questionnaire, both based on a Likert-type scale. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including Spearman's correlation coefficient. **Results:** Most participants perceived the induction process as adequate (84.1%) and demonstrated high levels of job performance (98.5%). A low positive and statistically significant correlation was identified between the induction process and job performance ($r_s = .331, p = .001$), indicating that a more favorable perception of the induction process was associated with higher levels of job performance. Significant associations were also found between the induction process and the dimensions of work quality, responsibility, and teamwork. No significant relationships were observed between job performance and age or length of employment. **Conclusions:** The findings indicate that the induction process is an important element in promoting job performance among nursing personnel. Furthermore, they highlight the need to strengthen structured and continuous induction programs within healthcare institutions to facilitate personnel integration and contribute to improvements in the quality of care and professional performance.

Introducción

La enfermería constituye una disciplina en permanente transformación, cuyo ejercicio profesional exige la integración de saberes teóricos, prácticos, éticos y humanistas que permiten responder a las necesidades cambiantes de los sistemas de salud. El profesional de enfermería destaca por su capacidad para comprender el entorno en el que actúa y adaptar su práctica a diversos contextos asistenciales, fortaleciendo así su desempeño laboral (Benner, 1984; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). En este escenario, los procesos organizacionales que facilitan la incorporación del personal adquieren especial relevancia, particularmente el proceso de inducción.

Diversos estudios realizados en instituciones de salud han señalado que los procesos de inducción presentan carencias significativas en aspectos como la presentación formal del equipo de trabajo, la orientación sobre normativas institucionales, la administración del servicio y la capacitación en técnicas específicas del puesto (Society for Human Resource Management, 2020). Estas limitaciones pueden repercutir en la adaptación del profesional al entorno laboral y en la ejecución de sus funciones. Asimismo, la evidencia empírica ha demostrado que deficiencias en la estructuración del proceso de inducción pueden asociarse con dificultades en el desempeño laboral, variabilidad en la calidad del cuidado y menor seguridad en la práctica clínica (Siame & Mwelwa, 2024).

A nivel internacional, la OMS (2022) destaca la importancia de fortalecer los programas de capacitación e integración del personal sanitario como estrategia para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los servicios de salud. Se estima que uno de cada diez pacientes experimenta algún evento adverso durante su atención médica, y que una proporción considerable de estos incidentes es prevenible mediante la implementación de estrategias organizacionales orientadas a la mejora continua. Estos eventos no solo impactan en la salud de los pacientes, sino que también generan importantes repercusiones económicas para los sistemas sanitarios.

En el contexto mexicano la evidencia empírica sobre la forma en que se desarrollan los procesos de inducción en instituciones de salud pública es limitada, esta brecha de conocimiento dificulta la evaluación objetiva de su posible relación con el desempeño laboral del personal de enfermería. Considerando que este grupo profesional

es responsable de proporcionar cuidados directos y continuos a los pacientes, resulta pertinente analizar los factores organizacionales que pueden asociarse con su desempeño laboral. Ruiz-Cerino et al. (2020) señalan que el desarrollo continuo de competencias y habilidades en el personal de enfermería es fundamental para responder a los desafíos actuales de salud pública y emergencias sanitarias.

En este sentido, el proceso de inducción puede entenderse como un componente inicial dentro del desarrollo profesional, al facilitar la integración institucional y la comprensión de responsabilidades clínicas y administrativas.

El presente estudio se sustenta en el modelo de calidad de la atención propuesto por Donabedian (1980), quien establece que la evaluación de los servicios de salud debe contemplar tres componentes fundamentales: estructura, proceso y resultado. La incorporación de este marco teórico permite comprender de manera integral cómo los procesos organizacionales pueden relacionarse con la calidad del cuidado otorgado.

Asimismo, contribuye al conocimiento en el área de gestión en enfermería al generar evidencia empírica sobre la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral, los resultados podrán servir como base para el diseño de estrategias institucionales orientadas a fortalecer los procesos de integración del personal y mejorar la calidad del cuidado, optimizar los procesos de enfermería y favorecer un cuidado más seguro, eficiente y centrado en el paciente.

Por lo anterior el propósito de este estudio es conocer la relación entre el proceso de inducción del personal de enfermería y su desempeño laboral en una institución de salud pública.

Antecedentes

A partir de las décadas de 1980 y 1990, diversas instituciones hospitalarias comenzaron a implementar programas estructurados de inducción dirigidos al personal de salud, con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente y fortalecer el desempeño del personal desde sus primeros días de trabajo (Marriner Tomey & Alligood, 2022). En el ámbito de la enfermería, el proceso de inducción ha sido descrito como una estrategia organizacional orientada a proporcionar información sobre valores institucionales, protocolos clínicos, normativas internas y funciones específicas del rol profesional.

El concepto de desempeño laboral, por su parte; ha evolucionado desde enfoques centrados exclusivamente en la productividad hacia perspectivas más integrales que incluyen dimensiones como la eficacia, eficiencia, compromiso organizacional y calidad del trabajo desempeñado (Robbins & Coulter, 2020). En el contexto de la enfermería, el desempeño laboral adquiere particular relevancia debido a su relación con los resultados clínicos, la seguridad del paciente y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. La literatura reciente sugiere que los procesos de inducción estructurados pueden relacionarse con un mejor desempeño laboral, al proporcionar al personal de enfermería los conocimientos y herramientas necesarias para desempeñarse con mayor seguridad en el entorno clínico (Baharum et al., 2024).

Asimismo, investigaciones contemporáneas han identificado diversos factores asociados al desempeño laboral en enfermería, entre ellos la formación académica, la antigüedad, la carga laboral, la motivación, el liderazgo y el acompañamiento institucional (Gómez-Urquiza et al., 2019; Siame & Mwelwa, 2024). Estos hallazgos evidencian que el desempeño profesional es un fenómeno multifactorial influido tanto por variables individuales como organizacionales.

Si bien existen investigaciones sobre educación continua y desarrollo profesional en enfermería, el proceso inicial de inducción ha recibido menor atención como variable de análisis independiente. La falta de estudios que exploren su relación con el desempeño laboral, particularmente en el contexto hospitalario mexicano, pone de manifiesto una brecha de conocimiento que sustenta la pertinencia del presente estudio.

Estudios Relacionados

Proceso de inducción

Aguilar Montoya y Cubero Alpízar (2018) realizaron un estudio cuantitativo, no experimental y transversal en un hospital de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Costa Rica, con el objetivo de identificar la forma en que se han desarrollado los procesos de inducción al personal de enfermería. Mediante un cuestionario estructurado aplicado a 25 profesionales de enfermería, para la recolección de datos utilizaron un cuestionario estructurado de 56 ítems, validado por juicio de 10 expertos, que evaluó aspectos organizacionales, entorno del paciente, rutinas de trabajo, manejo tecnológico y seguimiento del personal de nuevo ingreso.

Los resultados evidenciaron deficiencias relevantes, entre ellas la ausencia de presentación formal al equipo, limitada orientación sobre funciones específicas y escasa capacitación en tecnologías clínicas. Más del 50 % reportó no haber recibido inducción en temas esenciales y el 68 % indicó no contar con seguimiento en su integración. Los autores destacan la necesidad de fortalecer la inducción como estrategia organizacional para mejorar la adaptación inicial y la calidad de la atención.

Díaz Oviedo et al. (2023) llevaron a cabo un estudio exploratorio y transversal en México y Chile para analizar factores asociados con la adaptación laboral de enfermeros novatos. La muestra estuvo conformada por 100 profesionales con menos de dos años de experiencia, quienes respondieron un cuestionario en línea sobre adaptación profesional. Los resultados mostraron que variables como responsabilidad en el trabajo (91%), preocupación por el desarrollo profesional (78%) y autoconfianza (75%) se relacionaron con una mejor transición al entorno hospitalario. Aunque el estudio no evaluó directamente el proceso de inducción, los autores señalan que el acompañamiento institucional durante el ingreso puede favorecer la adaptación, elemento estrechamente vinculado con el desempeño laboral.

Johnson et al. (2021) realizaron un estudio cuasiexperimental en el Christian Medical College de Vellore, India, tuvieron como objetivo evaluar la efectividad de un programa estructurado de inducción en el conocimiento y la competencia clínica de

enfermeras de nuevo ingreso. El estudio incluyó 160 enfermeras divididas en grupo control y grupo experimental, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 50 reactivos para medir el conocimiento y una lista de cotejo de 50 ítems para evaluar las competencias prácticas de procedimientos básicos de enfermería.

El grupo control recibió un programa convencional de inducción de una semana sin entrenamiento en habilidades ni acompañamiento de mentores, mientras que el grupo experimental participó en un programa estructurado de dos semanas que incluyó entrenamiento en habilidades, mentoría y seguimiento durante seis meses.

Los resultados mostraron que el grupo control obtuvo inicialmente un 60% de conocimiento y un 65% de competencias prácticas, observándose posteriormente una mejoría del 5% que no fue estadísticamente significativa. En contraste, el grupo experimental presentó incrementos estadísticamente significativos en el conocimiento (25%) y en las competencias prácticas (30%) ($p < .01$). Los autores concluyen que los programas de inducción estructurados favorecen la adaptación laboral, fortalecen el desempeño clínico y contribuyen a mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

Baharum et al. (2024) realizaron un estudio con enfermeras recién contratadas en hospitales de Malasia, con el objetivo de identificar factores que facilitan el proceso de inducción. Se utilizó un diseño transversal con una muestra de 496 enfermeras recién empleadas en hospitales del Ministerio de Salud, quienes respondieron un cuestionario validado de 123 ítems. Los resultados mostraron que la contribución organizacional, los rasgos de personalidad y el apoyo académico explicaron el 36% de la adaptación laboral de las enfermeras recién empleadas ($r_s = .36$).

Además, los rasgos de personalidad ($\beta = 0.216$; $p < .001$) y el apoyo académico ($\beta = 0.195$; $p < .001$) se asociaron significativamente con una mejor adaptación laboral. Asimismo, el apoyo organizacional presentó una fuerte relación con el fortalecimiento de características personales positivas en las enfermeras ($\beta = 0.715$; $p < .001$).

Los autores concluyen que la orientación, supervisión inicial y apoyo institucional favorecen la adaptación profesional y pueden contribuir a una mayor permanencia laboral.

Desempeño laboral

Quintana Atencio y Tarqui-Mamani (2020) realizaron un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal en un hospital de la Seguridad Social del Callao, Perú, con una muestra probabilística de 208 profesionales de enfermería. El objetivo fue evaluar el nivel de desempeño laboral y su relación con factores personales y organizacionales del entorno institucional. Los investigadores emplearon un cuestionario de elaboración propia, validado mediante juicio de expertos y prueba piloto, incluyó características personales, laborales, formación académica, aspectos motivadores, organizacionales e influencia de la jefatura de enfermería. El desempeño laboral fue evaluado con base en la normativa de evaluación del Seguro Social de Perú.

Los resultados mostraron que el 24.5% del personal presentó un nivel de desempeño laboral insuficiente, mientras que el 75.5% evidenció un desempeño adecuado. Asimismo, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el desempeño laboral y diversos factores institucionales, entre ellos el proceso de inducción ($p = .030$), así como variables sociodemográficas como la antigüedad laboral, el nivel académico, la capacitación continua y la motivación ($p < .05$).

Los autores concluyen que el fortalecimiento de estrategias organizacionales, particularmente los programas de inducción y capacitación, contribuye a mejorar el desempeño laboral del personal de enfermería, facilitando su adaptación al entorno de trabajo y favoreciendo la calidad de la atención brindada. Este antecedente respalda la posible relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral, variables centrales del presente estudio.

Bartoncello (2022) realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en una institución privada de Buenos Aires, Argentina, con el objetivo de analizar la influencia de la inducción y capacitación del desempeño laboral de profesionales de enfermería. La muestra fue de 25 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se utilizó: un cuestionario de datos sociodemográficos, un instrumento para identificar necesidades de inducción/capacitación y un cuestionario de desempeño laboral por competencias.

En relación con el desempeño laboral, el 100 % presentó un nivel medio en las competencias cognitivas y técnicas, mientras que en las competencias actitudinales y sociales el 84 % mostró un nivel medio y el 16 % un nivel bajo. Al comparar las dimensiones del desempeño entre quienes habían recibido inducción/capacitación y quienes no, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (competencias cognitivas: $p = .955$; competencias actitudinales y sociales: $p = .060$; competencias técnicas: $p = .242$). Los autores concluyeron que existían altas necesidades de capacitación y una baja gestión organizacional para promover la formación continua, sin evidenciar una relación significativa entre la inducción/capacitación y el desempeño profesional.

Krijgsheld et al. (2022) realizaron una revisión sistemática con el objetivo de identificar las principales dimensiones del desempeño laboral en el ámbito de la salud, analizando 92 estudios mediante la metodología PRISMA. Los resultados evidenciaron que el desempeño laboral es un fenómeno multifactorial influido por factores organizacionales, profesionales e individuales. Asimismo, se identificó que elementos como el liderazgo, la cultura organizacional, la capacitación y otras estrategias institucionales favorecen mejores niveles de desempeño laboral. Los autores concluyen que el desempeño laboral del personal de salud depende de la interacción de múltiples factores del entorno laboral, lo que resalta la importancia de fortalecer procesos institucionales que contribuyan al adecuado desempeño profesional.

Aguilar et al. (2024) realizaron un estudio observacional y correlacional en un hospital materno infantil de Huánuco, Perú, con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos, laborales y académicos asociados al desempeño laboral en personal de salud. La muestra estuvo conformada por 86 profesionales, a quienes se aplicó el cuestionario de rendimiento laboral individual (IWPQ). Los resultados mostraron que el 60.47 % del personal presentó un nivel de desempeño laboral muy alto y el 38.37 % un nivel alto. Asimismo, se encontró asociación significativa entre el desempeño laboral muy alto y la edad de 31 a 45 años ($p = .027$), la edad de 46 a 60 años ($p = .045$) y una antigüedad laboral mayor o igual a 21 años ($p = .049$).

No se encontraron asociaciones significativas entre los factores académicos y el desempeño laboral ($p > .05$). Los autores concluyeron que la edad y la experiencia laboral fueron los principales factores asociados al desempeño laboral del personal de salud. Este estudio resalta la importancia de la capacitación como elemento que favorece el desempeño laboral, aspecto relacionado con el proceso de inducción del personal de enfermería.

Siame y Mwelwa (2024) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el impacto del proceso de inducción en el desempeño laboral de empleados de nuevo ingreso en el Livingstone Central Hospital, Zambia. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo con diseño de estudio de caso, en el que se aplicaron 232 cuestionarios, obteniéndose 173 respuestas válidas, lo que representó una tasa de respuesta del 75%. En relación con los resultados, se identificó que el desempeño laboral se correlacionó de manera positiva con las variables asociadas al proceso de inducción, presentando coeficientes de correlación entre ($r_s = .542$ y $r_s = .650$), lo que indica una relación moderada y ausencia de multicolinealidad.

Asimismo, el análisis de regresión múltiple mostró que las variables independientes explicaron el 45.5% de la variabilidad del desempeño laboral ($r_s = .455$). En cuanto a la significancia estadística, se encontró que el conocimiento teórico tuvo un efecto positivo y significativo sobre el desempeño laboral ($p < .05$; $\beta = 0.486$), confirmando la hipótesis principal del estudio. Por el contrario, el conocimiento práctico ($\beta = 0.070$; $p > .05$) y la integración ($\beta = 0.144$; $p > .05$) no mostraron efectos significativos. Los autores destacan que la inducción, particularmente en su componente teórico, influye significativamente en el desempeño laboral, mientras que los componentes prácticos e integradores requieren fortalecimiento.

Yosimbi et al. (2024) realizaron un estudio con el objetivo de analizar el papel del preceptorship como estrategia de inducción en la transición del personal de enfermería hacia la práctica profesional. La investigación tuvo un enfoque de revisión documental, mediante el análisis de diversas fuentes científicas relacionadas con programas de inducción en enfermería. En cuanto a los resultados, se evidenció que los

programas de inducción estructurados favorecen el desarrollo de competencias clínicas, el pensamiento crítico, la confianza profesional y la integración al equipo de trabajo.

Asimismo, se identificó que dichos programas contribuyen a mejorar la comunicación, la socialización organizacional y el desempeño laboral del personal de enfermería. Los autores concluyen que la implementación de estrategias formales de inducción, como el preceptorship, es fundamental para facilitar la transición del personal de nuevo ingreso y fortalecer su desempeño en el entorno clínico.

Síntesis de estudios relacionados

La revisión de la literatura evidencia inconsistencias y vacíos relevantes en la comprensión, implementación y evaluación de los procesos de inducción en el personal de enfermería, así como en su relación con el desempeño laboral. En este sentido, Aguilar Montoya y Cubero Alpízar (2018) identificaron deficiencias estructurales en los programas de inducción en un hospital de Costa Rica, destacando la ausencia de integración formal al equipo, limitada orientación sobre funciones y escasa capacitación tecnológica, lo que derivó en que más del 50 % del personal no recibiera inducción en aspectos esenciales y el 68 % careciera de seguimiento durante su proceso de adaptación.

En este sentido, Díaz Oviedo et al. (2023) señalan que la adaptación laboral de enfermeras noveles está influida por factores individuales como la responsabilidad, la autoconfianza y las oportunidades de desarrollo profesional, enfatizando que el acompañamiento institucional facilita la transición al entorno laboral; sin embargo, estos autores no abordan de manera directa la influencia de programas formales de inducción.

Por su parte, Johnson et al. (2021) y Baharum et al. (2024) coinciden en que la ausencia de programas estructurados limita el desarrollo de competencias, mientras que la supervisión inicial y el apoyo organizacional favorecen la integración del personal. En esta misma línea, Yosimbi et al. (2024) destacan el preceptorship como una estrategia formal de inducción que contribuye al desarrollo de competencias clínicas, el pensamiento crítico, la confianza profesional y la integración al equipo de trabajo, además de fortalecer la comunicación, la socialización organizacional y el desempeño

laboral. Adicionalmente, Baharum et al. (2024) resaltan la influencia de factores individuales, como la formación académica y las características personales, en la efectividad del proceso de inducción, aspecto escasamente explorado en otros estudios.

En relación con el desempeño laboral, Quintana Atencio y Tarqui-Mamani (2020) evidencian que factores como la capacitación institucional, la motivación, la sobrecarga laboral y el liderazgo influyen significativamente en el desempeño del personal de enfermería, lo que permite inferir la importancia de procesos formativos iniciales. De manera similar, Aguilar et al. (2024) reportan asociaciones positivas entre inducción y desempeño laboral; no obstante, Bartoncello (2022) no identificaron relaciones estadísticamente significativas, lo que sugiere que el impacto de la inducción puede estar condicionado por variables contextuales, metodológicas y organizacionales.

Desde una perspectiva más amplia, Krijgsheld et al. (2022), así como Siame y Mwelwa (2024), coinciden en que el desempeño laboral en el ámbito de la salud es un fenómeno multifactorial influido por variables individuales, organizacionales y del entorno laboral. En este marco, la implementación de programas de inducción estructurados y supervisados contribuye a mejorar la satisfacción laboral, la percepción de competencia y los resultados de desempeño.

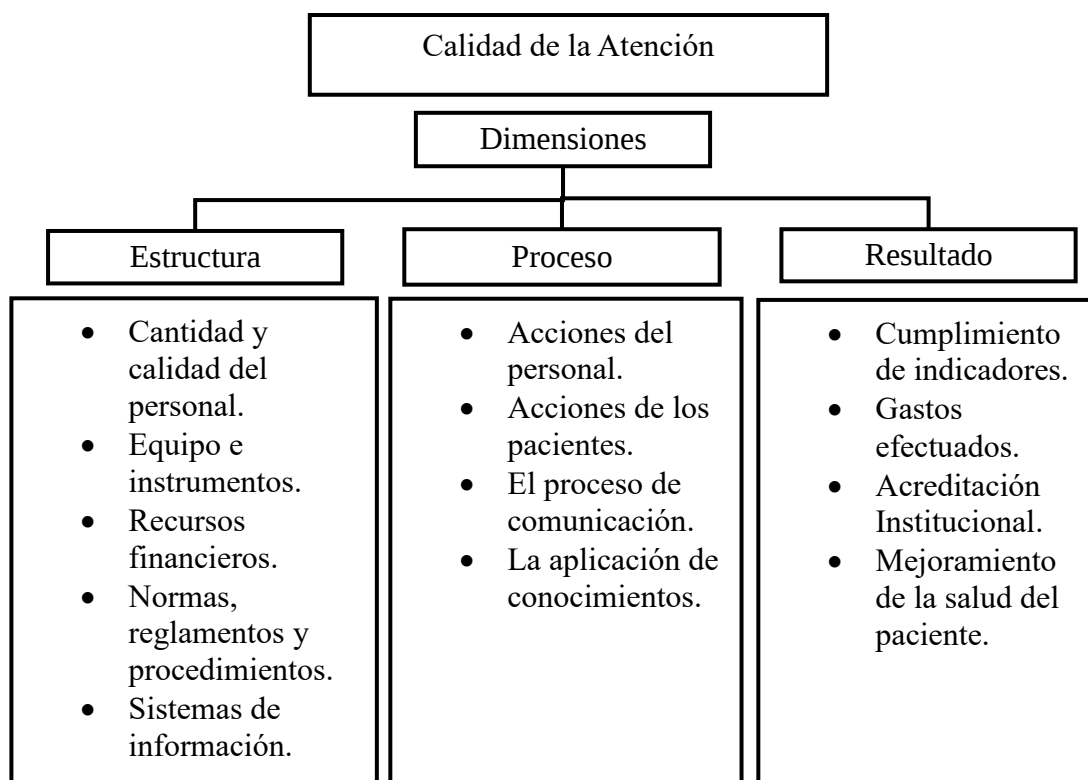
En síntesis, la evidencia científica muestra un consenso en torno a la importancia de los programas de inducción estructurados como facilitadores de la adaptación y el desempeño profesional en enfermería. Sin embargo, persisten vacíos en cuanto a su estandarización, evaluación de efectividad y análisis de la interacción con factores individuales y organizacionales, lo que evidencia la necesidad de desarrollar estudios más integrales que permitan comprender su impacto en distintos contextos hospitalarios.

Marco Conceptual

El presente estudio se fundamenta en el Modelo de Calidad del Cuidado de Donabedian (1980), reconocido como un referente en la evaluación de la calidad en los servicios de salud. Ha sido ampliamente utilizado en investigación en salud por su capacidad para organizar la evaluación de la calidad de manera integral y sistemática, proporcionando un marco teórico sólido que facilita la comprensión de las relaciones entre los diferentes elementos que intervienen en la atención sanitaria. Su aplicación permite analizar la atención desde una perspectiva integral, considerando los recursos disponibles, las acciones implementadas y los efectos observables, sin limitarse a un solo componente de la práctica clínica (ver Figura 1).

Figura 1.

Modelo de Calidad del Cuidado de Donabedian



Nota: Modelo teórico basado en las dimensiones de estructura, proceso y resultado propuestas por Avedis Donabedian (1980).

La dimensión de estructura hace referencia a los recursos, instalaciones, equipo y personal con los que cuenta enfermería en la institución donde se desempeña, incluye: infraestructura, credencialización del personal de enfermería, normas y políticas de la institución. La organización del personal y la disponibilidad de los recursos, son elementos cruciales para garantizar un entorno seguro y que impacta en la calidad del cuidado. Esta dimensión permite identificar los elementos institucionales que proporcionan el soporte necesario para la atención clínica, sirviendo como marco para evaluar las condiciones en que se integra el personal de enfermería al inicio de su desempeño profesional.

La dimensión de resultados considera los efectos de la atención en los pacientes y en la práctica profesional, reflejando cambios observables y medibles en la calidad del cuidado proporcionado. Algunos ejemplos de estos resultados incluyen la mejora en la salud de los pacientes, la satisfacción con los servicios recibidos y la evaluación de la calidad del cuidado brindado por el personal, abarcando aspectos como la estancia hospitalaria, la educación para el egreso y el apoyo emocional.

En el presente estudio, la variable proceso de inducción del personal de enfermería se analiza desde la dimensión de estructura, debido a que constituye una estrategia organizacional implementada por la institución para facilitar la integración del personal mediante la transmisión de normas, políticas, funciones y recursos necesarios para el desempeño de sus actividades. Por su parte, la variable desempeño laboral se relaciona con la dimensión de resultados, ya que representa un efecto observable derivado de las condiciones organizacionales y de las estrategias implementadas para favorecer la integración y adaptación del personal de enfermería.

De esta manera, el modelo permite comprender la relación existente entre los elementos estructurales proporcionados por la institución y los resultados obtenidos en el desempeño laboral del personal. Este modelo constituye la guía conceptual para la presente investigación, al ofrecer un enfoque sistemático y estructurado para la evaluación de la calidad en los servicios de salud. Su reconocimiento y aceptación a nivel internacional lo consolidan como una referencia conceptual sólida, que permite organizar y guiar el análisis de los fenómenos estudiados con rigor científico,

garantizando que el desarrollo del estudio se sustente en principios teóricos validados y consistentes con la evidencia existente en el ámbito de la atención sanitaria.

Definición de Términos

Proceso de inducción: Se refiere a la percepción del personal de enfermería sobre el conjunto de actividades proporcionadas por la institución para facilitar su integración laboral, comprendiendo aspectos organizacionales, manejo interno de los servicios y educación continua. Esta variable fue evaluada mediante un cuestionario elaborado a partir del instrumento utilizado por Aguilar Montoya y Cubero Alpízar (2018).

Desempeño laboral: Se define como el nivel en que el personal de enfermería ejecuta sus funciones dentro del entorno hospitalario, evidenciado en la calidad del trabajo, el cumplimiento de responsabilidades, el trabajo en equipo y el compromiso institucional. Esta variable se midió mediante un cuestionario elaborado por el Ministerio de Salud del Perú (2015).

Edad: Número de años cronológicamente cumplidos por el personal de enfermería al momento de la aplicación del instrumento.

Sexo: Condición biológica del personal de enfermería, clasificada como masculino o femenino.

Nivel de formación académica: Grado máximo de estudios formales alcanzado por el personal de enfermería al momento del estudio. Se clasifica en: técnico, enfermera (o) general, licenciatura.

Antigüedad laboral: Tiempo en que el personal de enfermería ha laborado en la institución actual, expresado en años.

Turno: Horario laboral asignado al personal de enfermería dentro de la institución. Se clasifica en matutino, vespertino, nocturno o plan piloto.

Servicio asignado: Área clínica donde el personal de enfermería desempeña sus funciones (por ejemplo: cirugía, medicina interna, pediatría, urgencias, unidad de cuidados intensivos neonatales, entre otros).

Justificación

El proceso de inducción del personal de enfermería representa una etapa fundamental para asegurar una integración efectiva al entorno hospitalario y favorecer el desempeño profesional desde el inicio de la vida laboral institucional. Una inducción insuficiente o improvisada puede generar incertidumbre, errores en la práctica clínica, disminución del compromiso laboral y riesgos en la seguridad del paciente. A pesar de su relevancia, en diversos contextos hospitalarios este proceso no siempre se desarrolla de manera estructurada, lo que puede repercutir negativamente en la calidad del cuidado y en los resultados asistenciales.

La evidencia científica señala que los programas de inducción estructurados favorecen la adaptación organizacional, fortalecen la competencia clínica y promueven el sentido de pertenencia institucional. Estudios recientes reportan asociación significativa entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería, destacando que una integración planificada impacta positivamente en la satisfacción y en la efectividad profesional (Baharum et al., 2024; Siame & Mwelwa, 2024). Estos hallazgos respaldan la necesidad de continuar investigando dicha relación en distintos contextos hospitalarios.

La literatura sugiere que el desempeño laboral puede estar influenciado por factores sociodemográficos. La edad se ha relacionado con mayor seguridad en la ejecución de procedimientos clínicos, mientras que un mayor nivel de formación académica se asocia con conductas proactivas, mayor participación y desarrollo de seguridad psicológica en el entorno laboral (Domínguez Salas et al., 2021; Quintana Atencio & Tarqui-Mamani, 2020; Xiao et al., 2022). De igual manera, la antigüedad laboral se ha vinculado con un mayor dominio de las actividades asistenciales y una menor incidencia de errores en la práctica hospitalaria (Aguilar et al., 2024).

En este sentido, el presente estudio resulta pertinente porque permite generar evidencia empírica sobre las prácticas actuales de inducción en una institución de salud pública y su relación con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Los resultados permiten la toma de decisiones en áreas de gestión del cuidado, recursos humanos y supervisión de enfermería, fortaleciendo los procesos de incorporación institucional.

Finalmente, esta investigación posee relevancia social y profesional, ya que un mejor desempeño del personal de enfermería se traduce en una atención más segura, oportuna y humanizada para los pacientes. Comprender el impacto del proceso de inducción no solo contribuye al avance del conocimiento disciplinar, sino que también representa una oportunidad para optimizar la calidad de los servicios de salud y promover el bienestar tanto del personal como de los usuarios del sistema sanitario.

Objetivo General

Determinar la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería en una institución de salud pública.

Objetivos Específicos

1. Describir el perfil sociodemográfico del personal de enfermería.
2. Determinar la percepción del proceso de inducción del personal de enfermería.
3. Determinar el nivel de desempeño laboral del personal de enfermería.
4. Analizar la relación entre el desempeño laboral y la edad y antigüedad laboral.
5. Comparar el nivel de desempeño laboral según el nivel de formación académica.

Materiales y Métodos

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, la población, el muestreo y la muestra, los criterios de inclusión y eliminación, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y las estrategias empleadas para el análisis estadístico de la información.

Diseño del Estudio

El estudio tuvo un diseño descriptivo, correlacional y transversal (Grove y Gray, 2019). Se consideró descriptivo porque permitió identificar y caracterizar las variables proceso de inducción y desempeño laboral del personal de enfermería. A su vez fue correlacional, porque analizó la relación entre ambas variables, y de tipo transversal, puesto que la recolección de datos se realizó en un solo momento, sin seguimiento temporal de los participantes (Polit y Beck, 2018).

Población, Muestra y Muestreo

La población de estudio estuvo conformada por personal de enfermería operativo de una institución de salud pública de tercer nivel de atención ubicada en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

El tamaño de la muestra se calculó a través del paquete G Power 3.1 (Faul et al., 2009), se consideró un análisis de correlación, con un nivel de significancia de .05, un efecto pequeño de $r = .20$ y una potencia de 90% (Cohen, 1992), incluyendo una tasa de no respuesta del 30%, por lo que el tamaño de la muestra fue conformado por 132 participantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se invitó a participar al personal de enfermería que cumplió con los criterios de inclusión hasta alcanzar el tamaño de muestra estimado.

Criterios de Inclusión

Se incluyó al personal de enfermería operativo que contaba con una experiencia mínima de seis meses y máxima de tres años de antigüedad laboral en la institución al momento de la recolección de datos.

Criterios de Eliminación

Se eliminaron del análisis aquellos cuestionarios que no fueron respondidos en su totalidad por el personal de enfermería.

Instrumentos de Medición

Para perfilar las características de la muestra, se utilizó una Cédula de Datos Sociodemográficos, conformada por seis reactivos. Esta cédula recabó información sobre su edad (en número de años cumplidos), sexo (masculino/ femenino), nivel de formación académica (técnico, enfermera (o) general, licenciatura en enfermería), antigüedad laboral (en número de años), turno (matutino, vespertino, nocturno y plan piloto) y el servicio asignado.

La variable proceso de inducción fue evaluada mediante un cuestionario elaborado a partir del instrumento desarrollado por Aguilar Montoya y Cubero Alpízar (2018). El instrumento está conformado por 26 reactivos distribuidos en dos dimensiones: Dimensión I: aspectos organizacionales (reactivos 1 al 15) y Dimensión II: aspectos relacionados con el manejo interno de los servicios (reactivos 16 al 26). Estas dimensiones permiten valorar tanto la información institucional proporcionada al personal de nuevo ingreso como la capacitación recibida sobre los procedimientos, normas y lineamientos específicos del servicio donde desempeña sus funciones

Las respuestas se registraron en una escala tipo Likert de tres opciones: 1 = En desacuerdo, 2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3 = Totalmente de acuerdo, donde un mayor puntaje indica una mejor percepción del proceso de inducción. El puntaje total oscila entre 26 y 78, clasificándose en tres niveles: deficiente (26–43), moderado (44–61) y adecuado (62–78). En relación con sus propiedades psicométricas, el instrumento presenta adecuada consistencia interna.

En el estudio de referencia, el Coeficiente Alfa de Cronbach global fue de .86; por dimensiones, se reportaron valores de .81 para aspectos organizacionales y .73 para aspectos sobre el manejo interno de los servicios, lo que indica una confiabilidad aceptable para fines de investigación.

La variable desempeño laboral fue evaluada mediante el cuestionario desarrollado por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú y adaptado por Llagas

Chafloque (2015). El instrumento está integrado por 31 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Dimensión 1: calidad de trabajo (reactivos 1 al 11), Dimensión 2: responsabilidad (reactivos 12 al 17), Dimensión 3: trabajo en equipo (reactivos 18 al 26) y Dimensión 4: compromiso institucional (reactivos 27 al 31).

Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de cinco opciones: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre y 5 = siempre. El puntaje total permite clasificar el desempeño laboral en tres niveles: bajo (31–61 puntos), medio (62–91 puntos) y alto (92–155 puntos). El instrumento ha sido validado mediante juicio de expertos y presenta adecuada consistencia interna, con un Coeficiente Alfa de Cronbach de .91. Por dimensiones, los valores reportados fueron: calidad de trabajo (.78), responsabilidad (.56), trabajo en equipo (.89) y compromiso institucional (.91).

Procedimiento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se solicitó autorización a los Comités de Ética en Investigación y el comité de investigaciones de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como a las autoridades directivas de la institución de salud pública donde se llevó a cabo la recolección de datos. Una vez obtenidos los permisos correspondientes, se coordinó con la jefatura de enseñanza la logística para la aplicación de los instrumentos. Posteriormente, se estableció contacto con los jefes de los servicios participantes y se solicitó el censo actualizado del personal de enfermería operativo. Con base en esta información, se identificó al personal que cumplía con los criterios de inclusión establecidos.

En una primera fase, se abordó de manera individual al personal de enfermería seleccionado, explicándole los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y la confidencialidad de la información.

Asimismo, se le explicó que su participación consistía en firmar un consentimiento informado (Anexo 1), llenar una Cédula de datos sociodemográficos (Anexo 2), responder a los cuestionarios; Proceso de inducción (Anexo 3) y desempeño laboral (Anexo 4). También se aclaró que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implicara repercusiones laborales. A quienes aceptaron participar

se les solicitó la firma del consentimiento informado, entregándoles una copia de este documento.

La aplicación se realizó en dos modalidades: en la modalidad presencial, los participantes respondieron los instrumentos en formato impreso, utilizando lápiz, en un espacio que garantizara privacidad. Se les solicitó leer cuidadosamente cada reactivo y seguir las instrucciones indicadas. El tiempo estimado de respuesta fue de aproximadamente 20 minutos. En caso de dudas, estas fueron aclaradas en el momento por la investigadora. Para el personal que no pudo responder en formato impreso debido a la carga de trabajo laboral, se ofreció la modalidad en línea.

En estos casos, se proporcionó un código QR que dirigía a un enlace digital del estudio y se recomendó responder los instrumentos en un momento que no interfiriera con sus actividades laborales. El tiempo estimado de respuesta fue de aproximadamente 10 minutos. La participación fue completamente voluntaria y no se solicitó información de contacto personal, garantizando el anonimato de las respuestas.

El estudio se consideró sin riesgo; sin embargo, en caso de que algún participante manifestara incomodidad por los temas abordados, se le brindó la posibilidad de suspender su participación de manera temporal o definitiva, respetando en todo momento su decisión. En caso de presentarse algún malestar emocional, se consideró la posibilidad de canalizar al participante a los servicios de apoyo correspondientes. Al concluir la recolección, los cuestionarios fueron resguardados de manera segura y la base de datos electrónica protegida con contraseña, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información. Posteriormente, los datos fueron organizados para su análisis estadístico conforme a los objetivos del estudio.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se llevó a cabo en apego a los principios establecidos en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014). De acuerdo con el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, se garantizó el respeto a la dignidad, derechos y bienestar del personal de enfermería participante, asegurando en todo momento un trato respetuoso, la privacidad durante la aplicación de los instrumentos y la confidencialidad de la información proporcionada.

Con fundamento en el Artículo 14, Fracciones V, VI, VII y VIII, la investigación se desarrolló conforme a principios científicos y éticos que justificaron su realización. Asimismo, el protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y contó con la autorización de la institución de salud pública donde se llevó a cabo el estudio.

En apego al Artículo 16, se garantizó la protección de la privacidad de los participantes y la confidencialidad de los datos obtenidos. Los cuestionarios no incluyeron nombres ni información que permitiera la identificación directa del personal de enfermería, y los resultados se reportaron de manera global y estadística. La información fue resguardada en archivos físicos bajo llave y en bases de datos electrónicas protegidas con contraseña, accesibles únicamente para el responsable del estudio.

De acuerdo con el Artículo 17, Fracción I, la investigación se clasificó como sin riesgo, ya que no implicó intervención ni modificación en variables fisiológicas, psicológicas o sociales del personal de enfermería, limitándose a la aplicación de cuestionarios. No obstante, en caso de que algún participante manifestara incomodidad o malestar emocional, se le ofreció la posibilidad de suspender su participación y se le orientó para acudir a los servicios institucionales correspondientes, respetando siempre su decisión.

Asimismo, conforme a los Artículos 20, 21, Fracciones, IV, VI, VII y VIII, a cada participante se le entregó un consentimiento informado, y se le explicó el objetivo de investigación y el proceso para aplicar los instrumentos; se resolvió cualquier duda que

se presentó referente a su participación en el estudio; así mismo se le informó que podrían abandonar el estudio cuando lo desearan y que en todo momento se mantendría la privacidad de los participantes.

Se aplicó el Artículo 22, por lo que el consentimiento informado fue elaborado por el investigador principal y revisado por el Comité de Ética en Investigación, incluyendo los datos y firmas correspondientes. Por último, del Capítulo V, de acuerdo con el Artículo 57 y Artículo 58, Fracciones I, y II, la participación fue completamente voluntaria, garantizando que la decisión de participar o no hacerlo no generó repercusiones laborales ni administrativas para el personal de enfermería.

Análisis de Datos

La información fue capturada y procesada en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 27.0 para Windows. Previo al análisis, se realizó la depuración y verificación de la base de datos. La consistencia interna de los instrumentos se evaluó mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, con el fin de determinar la confiabilidad de las escalas en la muestra estudiada.

Para el análisis descriptivo, se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes en las variables categóricas, tales como sexo, turno de trabajo y nivel de formación académica. Para las variables continuas, como edad, antigüedad laboral y puntajes globales de los cuestionarios, se obtuvieron medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación estándar), de acuerdo con la distribución de los datos.

Para dar respuesta al objetivo general, que consistió en determinar la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, debido a la naturaleza ordinal de las variables y a la distribución de los datos. Este mismo análisis se empleó para evaluar la relación entre el proceso de inducción y cada una de las dimensiones del desempeño laboral: calidad de trabajo, responsabilidad, trabajo en equipo y compromiso institucional.

En relación con los objetivos específicos, se describieron la percepción del proceso de inducción y el nivel de desempeño laboral mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias y porcentajes. Asimismo, para analizar la relación entre el desempeño laboral y las variables continuas edad y antigüedad laboral, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman, debido a la distribución no normal de los datos. Finalmente, para comparar el desempeño laboral según el nivel de formación académica, se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. En todos los análisis inferenciales se consideró un nivel de significancia estadística de $p < .05$.

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados del estudio realizado en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey, Nuevo León. En primer lugar, se presentan las características sociodemográficas de los participantes. Posteriormente, se describe la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio. A continuación, se exponen los resultados de la estadística descriptiva correspondientes a las variables proceso de inducción y desempeño laboral. Finalmente, se presenta el análisis estadístico inferencial, con el propósito de dar respuesta al objetivo general y a los objetivos específicos planteados en la investigación.

Consistencia Interna de los Instrumentos

La confiabilidad de los instrumentos fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. El cuestionario de proceso de inducción obtuvo un alfa global de .87, lo que indica una adecuada consistencia interna. Por su parte, el cuestionario de desempeño laboral presentó un alfa global de .94, reflejando una consistencia interna excelente. En general, ambos instrumentos mostraron niveles adecuados de confiabilidad, lo que respalda su utilización para el análisis de las variables del presente estudio (Tabla 1).

Tabla 1

Consistencia Interna de los Instrumentos

Instrumento	Ítems	Numero de ítems	α Alfa de Cronbach
Proceso de inducción (global)	1 al 26	26	.87
Dimensión I. Aspectos organizacionales	1 al 15	15	.79
Dimensión II. Aspectos sobre el manejo interno de los Servicios	16 al 26	11	.81
Desempeño laboral (global)	1 al 31	31	.94
Dimensión 1. Calidad de trabajo	1 al 11	11	.88
Dimensión 2. Responsabilidad	12 al 17	6	.60

Tabla 1*Consistencia Interna de los Instrumentos (continuación)*

Instrumento	Ítems	Numero de ítems	α Alfa de Cronbach
Dimensión 3. Trabajo en equipo	18 al 26	9	.86
Dimensión 4. Compromiso institucional	27 al 31	5	.85

Nota. α = Alfa de Cronbach, $n=132$.**Características sociodemográficas del personal de enfermería**

En la tabla 2 se presentan las características sociodemográficas de los participantes. Se identificó un predominio del sexo femenino (74.2%), así como del nivel de licenciatura en enfermería (63.6%). Respecto al turno laboral, el vespertino concentró la mayor proporción de participantes (30.3%), seguido del turno matutino (28.0%). En relación con el servicio de adscripción, cirugía presentó la mayor frecuencia de participación (26.5%), seguida de pediatría (15.9%) y urgencias (15.2%).

Tabla 2*Características sociodemográficas del personal de enfermería*

Características	f	%
Sexo		
Femenino	98	74.2
Masculino	34	25.8
Nivel educativo		
Técnico	21	15.9
Enfermera (o) General	27	20.5
Licenciatura en enfermería	84	63.6
Turno		
Matutino	37	28.0
Vespertino	40	30.3
Nocturno	34	25.8
Plan piloto	21	15.9

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, $n=132$.

Tabla 2*Características sociodemográficas del personal de enfermería (continuación)*

Características	<i>f</i>	%
Servicio		
Cirugía	35	26.5
Traumatología	18	13.6
Medicina interna	7	5.3
Cirugía plástica	4	3.0
Pediatria	21	15.9
Pensionistas	8	6.1
Urgencias	20	15.2
Ginecología	5	3.8
Unidad de cuidados intensivos neonatales	14	10.6

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valores</i>	
				<i>Min</i>	<i>Max</i>
Edad en años cumplidos	25.86	26.00	4.02	19	36
Antigüedad laboral	2.37	3.00	0.75	1	3

Nota. *f*= frecuencia, %= porcentaje, *M*=media; *Mdn*= mediana; *DE*= desviación estándar; *Min*= valor mínimo; *Max*= valor máximo; *n* = 132.

En cuanto a las variables continuas, la edad de los participantes presentó una media de 25.86 años (*DE* = 4.02), con un rango de 19 a 36 años. Por su parte, la antigüedad laboral mostró una media de 2.37 años (*DE* = 0.75), lo que sugiere una población relativamente joven y con poca experiencia laboral.

Estadística descriptiva de las variables de estudio

En las tablas 3 se presentan los estadísticos descriptivos correspondientes al proceso de inducción el cual presentó una media global de 69.00, con puntuaciones que oscilaron entre 40 y 78 puntos. Respecto a sus dimensiones, aspectos organizacionales obtuvo mayores puntuaciones en comparación con el manejo interno de los servicios, lo que evidencia una percepción más favorable en relación con la integración institucional y administrativa del personal.

Tabla 3

Proceso de inducción global y por dimensiones

Proceso de inducción	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valores</i>	
				<i>Min</i>	<i>Max</i>
Proceso de inducción global	69.00	70.00	8.15	40.00	78.00
Dimensión I: Aspectos organizacionales	39.49	41.00	4.82	27.00	45.00
Dimensión II. Aspectos sobre el manejo interno de los servicios	29.50	30.50	4.18	11.00	33.00

Nota. *M*=media; *Mdn*= Mediana; *DE*= desviación estándar; valores= mínimo y máximo; *n*= 132.

En la tabla 4 se puede observar que el desempeño laboral mostró una media global de 130.93, con valores entre 89 y 154 puntos. Entre sus dimensiones, calidad de trabajo y trabajo en equipo presentaron las medias más elevadas, reflejando un desempeño favorable en actividades relacionadas con el cuidado y la colaboración profesional dentro del entorno hospitalario.

Tabla 4

Desempeño laboral global y por dimensiones

Desempeño laboral	<i>n</i> =132	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valores</i>	
					<i>Min</i>	<i>Max</i>
Desempeño laboral global		130.93	130.00	14.81	89.00	154.00
Dimensión 1. Calidad de trabajo		45.04	46.00	6.02	32.00	55.00
Dimensión 2. Responsabilidad		25.70	26.00	3.68	14.00	30.00

Tabla 4*Desempeño laboral global y por dimensiones (continuación)*

Desempeño laboral	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Dimensión 3. Trabajo en equipo	37.10	37.50	5.37	23.00	45.00
Dimensión 4. Compromiso Institucional	23.08	24.00	2.31	16.00	25.00

Nota. *M*=media; *Mdn*= Mediana; *DE*= desviación estándar; min= mínimo; máx.= máximo, *n*=132.

Percepción del proceso de inducción y nivel de desempeño laboral

En relación con la percepción del proceso de inducción del personal de enfermería, en la Tabla 5 se observa que la mayoría de los participantes se ubicó en un nivel adecuado (84.1%), seguido del nivel moderado (15.2%) y, en menor proporción, del nivel deficiente (0.8%). Estos resultados reflejan una percepción favorable del proceso de inducción por parte del personal participante (ver tabla 5).

Tabla 5*Nivel de percepción del proceso de inducción por el personal de enfermería*

Nivel de percepción	<i>f</i>	%
Deficiente	1	0.8
Moderado	20	15.2
Adecuado	111	84.1

Nota: *f*= frecuencia %= porcentaje *n*=132.

Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería

Respecto al nivel de desempeño laboral, en la Tabla 6 se muestra que el 98.5% del personal de enfermería presentó un nivel alto de desempeño laboral, mientras que el 1.5% se ubicó en un nivel medio, sin observarse casos en el nivel bajo. Lo anterior evidencia predominio de niveles elevados de desempeño laboral en la muestra estudiada.

Tabla 6*Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería*

Nivel	<i>f</i>	%
Medio	2	1.5
Alto	130	98.5

*Nota: f= frecuencia; %= porcentaje; n=132.***Prueba de normalidad de las variables de estudio**

Con el objetivo de evaluar la distribución de las variables de estudio, se aplicaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors. Los resultados evidenciaron valores de significancia menores a .05 en las variables analizadas, por lo que se rechazó el supuesto de normalidad. En función de estos resultados, se optó por el uso de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis inferencial, empleando la Correlación de Spearman para evaluar la relación entre variables y la prueba de H de Kruskal-Wallis para la comparación entre grupos independientes (Tabla 7). Estos resultados justificaron el empleo de pruebas no paramétricas para el análisis de las variables de estudio.

Tabla 7*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

Variables	Valores						
	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Edad	25.86	26.00	4.02	19	36.00	.078	.049
Antigüedad laboral	2.37	3.0	.75	1.0	3.0	.326	.001
Proceso de inducción	69.00	71.00	8.15	40.00	78.00	.157	.001
Desempeño laboral	130.00	132.00	14.81	89.00	154.00	.088	.013

Nota. M= media; Mdn= mediana; DE= desviación estándar; min= mínimo; máx.=máximo; D^a = estadístico de prueba de normalidad; p= significancia estadística; n= 132.

Correlación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral

Para dar respuesta al objetivo general del estudio, se aplicó la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería. Los resultados evidenciaron una correlación positiva baja y estadísticamente significativa ($r_s = .331$; $p = .001$), lo que indica que una mejor percepción del proceso de inducción se asocia con mayores niveles de desempeño laboral (Tabla 8).

Tabla 8

Correlación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral

Variablen	1	2
1. Proceso de inducción	1.000	.331**
2. Desempeño laboral	.331**	1.000

Nota. r_s = correlación de Spearman; * $p < .05$; ** $p < .01$; $n = 132$.

Correlación de Spearman entre el proceso de inducción y las dimensiones del desempeño laboral

Con base en la prueba de correlación de Spearman, se identificó que el proceso de inducción presentó una relación positiva y estadísticamente significativa con tres de las cuatro dimensiones del desempeño laboral (Tabla 9). En las dimensiones calidad de trabajo ($r_s = .282$; $p = .001$), responsabilidad ($r_s = .359$; $p < .001$) y trabajo en equipo ($r_s = .276$; $p = .001$) se observaron correlaciones positivas bajas.

Por el contrario, no se identificó una relación estadísticamente significativa entre el proceso de inducción y el compromiso institucional ($r_s = .116$; $p = .184$). En general, los resultados muestran que el proceso de inducción se relaciona parcialmente con algunas dimensiones del desempeño laboral del personal de enfermería.

Tabla 9

Correlación de Spearman entre el proceso de inducción y las dimensiones del desempeño laboral

Variables	1	2	3	4	5
Proceso de inducción	1.000	.282	.359	.276	.116
Dimensión 1: Calidad de trabajo	.282**	1.000	.684	.604	.378
Dimensión 2: Responsabilidad	.359**	.684**	1.000	.662	.409
Dimensión 3: Trabajo en equipo	.276**	.604**	.662**	1.000	.599
Dimensión 4: Compromiso institucional	.116	.378**	.409**	.599**	1.000

Nota. r_s = correlación de Spearman; * $p < .05$; ** $p < .01$; $n = 132$.

Correlación de Spearman entre desempeño laboral, edad y antigüedad laboral

Se aplicó la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre el desempeño laboral, la edad y la antigüedad laboral, debido a la ausencia de normalidad en los datos. En la tabla 10 se observa que no existió una correlación estadísticamente significativa entre el desempeño laboral y la edad ($r_s = .040$; $p = .646$), ni entre el desempeño y la antigüedad laboral ($r_s = .125$; $p = .153$). Estos resultados indican que el desempeño laboral no se relacionó con las variables continuas analizadas.

Tabla 10

Correlación de Spearman entre desempeño laboral, edad y antigüedad laboral

Variables	1	2	3
1. Desempeño laboral	1.000	.040	.125
2. Edad	.040	1.000	.140
3. Antigüedad laboral	.125	.140	1.000

Nota. r_s = correlación de Spearman; * $p < .05$; ** $p < .01$; $n = 132$.

Diferencia del nivel de desempeño laboral según nivel de formación académica

Se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis para comparar el desempeño laboral según el nivel de formación académica. Los resultados en la Tabla 11 muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($H = 7.033$; $gl = 2$; $p = .030$), indicando que el desempeño laboral difirió de acuerdo con el nivel de formación académica. Los participantes con licenciatura presentaron el rango promedio más alto (72.93), seguidos por el personal general (58.63) y técnico (50.88).

Tabla 11

Diferencia del nivel de desempeño laboral según nivel de formación académica

Nivel de formación académica	<i>f</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	Medias del Rango	<i>H</i>	<i>p</i>
Técnico	21	125.33	14.86	50.88	7.033	.030
Enfermera (o) General	27	128.19	13.59	58.63		
Licenciatura en enfermería	84	133.23	14.82	72.93		

Nota. *n*= número de casos; *f*= frecuencia, *M*= media; *DE* = desviación estándar; *H*= *H* de Kruskal-Wallis; *p*= significancia estadística.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería en una institución de salud pública. Los resultados evidenciaron una correlación positiva baja y estadísticamente significativa, lo que indica que, a medida que mejora el proceso de inducción, el desempeño laboral tiende a incrementarse, aunque con una intensidad limitada. Este hallazgo sugiere que la inducción constituye un factor relevante en el desempeño, pero no determinante, lo cual coincide con la naturaleza multifactorial del rendimiento laboral en el ámbito de la salud.

En relación con lo reportado en la literatura, los resultados del presente estudio son consistentes con lo señalado por Siame y Mwelwa (2024), quienes identificaron correlaciones positivas entre variables del proceso de inducción y el desempeño laboral, aunque con mayor magnitud. De manera similar, Quintana Atencio y Tarqui-Mamani (2020) encontraron una asociación significativa entre el desempeño laboral y factores organizacionales, incluyendo la inducción, lo que refuerza la importancia de los procesos institucionales en la adaptación del personal de enfermería.

No obstante, los hallazgos difieren de lo reportado por Bartoncello (2022), quien no encontró diferencias significativas en el desempeño laboral entre personal con y sin inducción, lo que sugiere que el impacto de estos programas puede depender del contexto organizacional y de la calidad de su implementación.

En cuanto al nivel del proceso de inducción, la mayoría del personal de enfermería lo percibió como adecuado, lo cual indica que la institución cuenta con estrategias de integración relativamente bien establecidas. Este resultado contrasta con lo reportado por Aguilar Montoya y Cubero Alpízar (2018), quienes identificaron deficiencias importantes en la inducción del personal, tales como la falta de orientación y seguimiento. Esta diferencia podría explicarse por variaciones en los contextos institucionales, así como por el fortalecimiento progresivo de los programas de inducción en los sistemas de salud en los últimos años.

Por otra parte, el desempeño laboral mostró niveles altos en la gran mayoría de los participantes, lo cual coincide con lo reportado por Aguilar et al. (2024), quienes encontraron predominio de niveles elevados de desempeño en personal de salud. Este hallazgo puede estar relacionado con factores como la capacitación continua, la experiencia laboral y el compromiso profesional, los cuales han sido identificados como determinantes del desempeño en el ámbito sanitario.

Al analizar la relación entre el proceso de inducción y las dimensiones del desempeño laboral, se encontró una asociación positiva y significativa, aunque débil, con la calidad del trabajo, la responsabilidad y el trabajo en equipo. Estos resultados son congruentes con lo señalado por Johnson et al. (2021) y Yosimbi et al. (2024), quienes destacan que los programas de inducción estructurados favorecen el desarrollo de competencias clínicas, la integración al equipo y la mejora en el desempeño profesional. Sin embargo, no se encontró relación significativa con el compromiso institucional.

Dicho resultado puede comprenderse a partir de que proceso de inducción se orienta principalmente a facilitar la adaptación inicial del personal, brindando información sobre las funciones, normas y procedimientos necesarios para el desempeño de sus actividades, lo que repercute directamente en aspectos como la calidad del trabajo, la responsabilidad y la colaboración con el equipo de salud. En contraste, el compromiso institucional implica un sentido de pertenencia e identificación con la organización que suele desarrollarse de manera progresiva a través de la experiencia laboral, la satisfacción en el trabajo, las oportunidades de desarrollo profesional, el liderazgo y el clima organizacional.

Por ello, esta dimensión podría estar influenciada por factores distintos a los abordados durante la inducción, tal como lo señalan Krijgsheld et al. (2022). En relación con las variables sociodemográficas, no se identificó asociación significativa entre el desempeño laboral, la edad y la antigüedad laboral. Estos resultados difieren de lo reportado por Aguilar et al. (2024), quienes encontraron relación con dichas variables, lo que podría explicarse por las características homogéneas de la muestra en el presente estudio, compuesta principalmente por personal joven con experiencia laboral moderada.

Asimismo, se identificaron diferencias estadísticamente significativas en el desempeño laboral según el nivel de formación académica. Este hallazgo coincide con lo reportado por Quintana Atencio y Tarqui-Mamani (2020), quienes encontraron una asociación significativa entre el desempeño laboral y el nivel académico del personal de enfermería, sugiriendo que la formación profesional puede constituir un elemento relevante en el desarrollo de competencias y en la ejecución de las funciones laborales. Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Aguilar et al. (2024), quienes no encontraron asociación estadísticamente significativa entre los factores académicos y el desempeño laboral.

Estas diferencias podrían atribuirse a las características particulares de las muestras estudiadas, a los distintos contextos institucionales y a las variaciones en los instrumentos utilizados para evaluar el desempeño laboral. En este sentido, los hallazgos respaldan la perspectiva de Krijgsheld et al. (2022), quienes señalan que el desempeño laboral es un fenómeno complejo influido por múltiples factores individuales, profesionales y organizacionales que interactúan entre sí.

En conjunto, los resultados del presente estudio confirman que el proceso de inducción se relaciona de manera positiva con el desempeño laboral del personal de enfermería, particularmente con dimensiones como la calidad del trabajo, la responsabilidad y el trabajo en equipo. Estos hallazgos aportan evidencia sobre la relevancia de los procesos de integración institucional como estrategias que favorecen el desempeño profesional dentro de los servicios de salud. Asimismo, el estudio contribuye al conocimiento disponible sobre esta temática en el contexto de instituciones públicas de salud, donde la evidencia continúa siendo limitada.

Si bien el desempeño laboral es un fenómeno influido por múltiples factores individuales y organizacionales, los resultados sugieren que el fortalecimiento de programas de inducción estructurados y continuos puede constituir una estrategia institucional útil para favorecer la adaptación del personal de enfermería y contribuir al mejoramiento de la calidad del cuidado.

Conclusiones

El presente estudio permitió determinar la relación entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería en una institución de salud pública, identificándose una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos hallazgos evidencian que un adecuado proceso de inducción puede contribuir favorablemente al desempeño laboral del personal de enfermería, particularmente en aspectos relacionados con la calidad del trabajo, la responsabilidad y el trabajo en equipo.

En relación con el proceso de inducción, la mayoría de los participantes reportó una percepción adecuada de este, lo que indica que la institución cuenta con mecanismos organizacionales orientados a facilitar la adaptación e integración del personal de nuevo ingreso. Asimismo, el desempeño laboral presentó niveles altos en casi la totalidad de la muestra, reflejando un adecuado cumplimiento de las funciones y responsabilidades profesionales. El proceso de inducción mostró asociaciones significativas con la calidad del trabajo, la responsabilidad y el trabajo en equipo; sin embargo, no se encontró relación significativa con el compromiso institucional, lo que puede depender de otros factores organizacionales y personales distintos al proceso de integración inicial.

Los resultados obtenidos permiten reconocer la importancia de fortalecer los programas de inducción dentro de las instituciones de salud, considerando que estos favorecen la integración del personal y pueden contribuir al mejoramiento del desempeño laboral y de la calidad del cuidado. En este sentido, se recomienda implementar procesos de inducción estructurados, continuos y evaluables, que incluyan seguimiento y retroalimentación al personal de enfermería.

Recomendaciones

Para la práctica

Fortalecer los programas de inducción institucional dirigidos al personal de enfermería, incorporando estrategias estructuradas, continuas y evaluables que favorezcan la adaptación al entorno laboral y el desarrollo de competencias profesionales.

Implementar procesos de seguimiento y retroalimentación posterior a la inducción, con el propósito de identificar necesidades específicas del personal y reforzar áreas relacionadas con el trabajo en equipo, la responsabilidad y la calidad del cuidado.

Para la investigación

Realizar estudios multicéntricos que incluyan instituciones públicas y privadas, con el fin de comparar resultados y ampliar la generalización de los hallazgos.

Desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar el efecto del proceso de inducción a mediano y largo plazo sobre el desempeño laboral del personal de enfermería.

Incluir variables organizacionales y psicosociales adicionales, como clima laboral, liderazgo, satisfacción laboral, estrés y carga de trabajo, con el propósito de comprender de manera integral los factores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería.

Limitaciones

El diseño transversal permitió analizar la relación entre las variables en un momento específico del tiempo, sin posibilidad de establecer relaciones de causalidad entre el proceso de inducción y el desempeño laboral del personal de enfermería.

El estudio se realizó en una sola institución de salud pública, lo que limita la generalización de los hallazgos a otros contextos hospitalarios con diferentes características organizacionales, administrativas y laborales.

Referencias bibliográficas

- Aguilar G, J. F., Fernández-Giusti, A., & González S, J. E. (2024). *Factores asociados al desempeño laboral en el personal de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022*. Horizonte Médico, 24(2), e2438.
- Aguilar M, C., & Cubero A, C. (2018). Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de enfermería. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 143–150.
<https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.2122>
- Baharum, H., Ismail, A., Awang, Z., McKenna, L., Ibrahim, R., Mohamed, Z., Hassan, N. H., & Haniff, A. (2024). *Structural equation modelling to assess the influencing factors of newly employed nurses' adaptation in Malaysia*. Research Square.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3751392/v1>
- Bartoncello, H. R. (2022). Influencia de la capacitación en el desempeño profesional en profesionales de enfermería de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 21.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt202221>
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley.
- Cohen, J. (1992). *A power primer*. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Díaz O, A., López R, L. S., & Torres H, E. A. (2023). Novice nurses and factors that influence job adaptation after incorporation into the world of work. *Escola Anna Nery*, 27, e20220236. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0236>
- Domínguez S, S., Gómez-Salgado, J., Guillén-Gestoso, C., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., & Ruiz-Frutos, C. (2021). Health care workers' protection and psychological safety during the COVID-19 pandemic in Spain. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1924-1933. <https://doi.org/10.1111/jonm.13331>
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring: The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press.

- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). *Statistical power analyses using GPower 3.1: Tests for correlation and regression analyses**. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2019). Factores asociados al rendimiento laboral de las enfermeras: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 27, e3185. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3046.3185>
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia* (7.ª ed.). Elsevier.
- Johnson, M., Premkumar, J., & Chetty, K. (2021). *Effectiveness of induction programme for novice nurses at CMC Vellore, India: A review article. International Research in Medical and Health Sciences*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.36437/irmhs.2021.4.2.A>
- Krijghsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 22, 149. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Marriner-Tomey, A., & Alligood, M. R. (2022). *Modelos y teorías en enfermería* (10.ª ed.). Elsevier.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Seguridad del paciente: prevenir errores para salvar vidas*. <https://www.who.int/es/news/item/12-09-2022-patient-safety>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *State of the world's nursing 2020*. OMS.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Investigación en enfermería: Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería* (9.ª ed.). Wolters Kluwer.
- Quintana A, D., & Tarqui-Mamani, C. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 123–132. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2020). *Administración* (14.ª ed.). Pearson Educación.
- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la

- perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14), e174.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. Porrúa.
- Siame, E., & Mwelwa, A. (2024). *Assessing the impact of induction on new employees in relation to job performance: A case study of Livingstone Central Hospital, Zambia*. *International Journal of Management and Economics*, 6(1), 72–81.
<https://www.managementjournals.net/archives/2024/vol6/issue1/6015>
- Society for Human Resource Management. (2020). *Onboarding new employees: Maximizing success*. SHRM Foundation.
- Xiao, J., Xue, Y., Peng, Y., & Wang, J. (2022). Status Competition and Implicit Coordination: Based on the Role of Knowledge Sharing and Psychological Safety. *Frontiers in Psychology*, 13(1), 1 - 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.871426>
- Yosimbi, T. P., Ataga, M. B. S., & Agborbechem, P. T. (2024). *A review of preceptorship in sustaining nursing training-practice congruence*. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*, 4(11), 1986–1992.
<https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v4-i11-08>

Anexos



Anexo 1

Consentimiento informado para personal de enfermería

Facultad de Enfermería UANL

Título del proyecto: Proceso de inducción del personal de enfermería y su desempeño laboral en una institución de salud pública

Estudiante: Lic. Dulce Lisset López Meza

Director de Tesis: MCE. Blanca Araceli Gloria Delgado

Introducción/Objetivo del estudio:

La Lic. Dulce Lisset López Meza, estudiante del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería me ha solicitado participar en el estudio de investigación titulado “Proceso de inducción al personal de enfermería y su desempeño laboral en una instituciones salud pública”, me ha informado que mi participación y los resultados se llevan a cabo con fines científicos y para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería; se me pedirán datos como edad, sexo, nivel educativo, antigüedad laboral y el área asignada y estos mismos no serán divulgados. El objetivo del estudio es determinar si existe relación entre el Proceso de inducción al personal de enfermería y su Desempeño laboral, en una institución de salud pública.

Descripción del Estudio/Procedimientos:

Se ha invitado a participar en el estudio al personal de enfermería que está en atención directa con los pacientes, con seis meses de experiencia como mínimo y un máximo de tres años; el personal se seleccionó de acuerdo con el censo que fue solicitado en supervisión y de acuerdo con los criterios de inclusión antes mencionados.

Se recolectará la información hasta completar la muestra. Si deseo participar en el estudio, se me solicitará que firme este consentimiento informado y que responda una Cédula de Datos Sociodemográficos y dos cuestionarios “Proceso de inducción” y “Desempeño laboral”. El tiempo aproximado para responder a el instrumento es de 15 a 20 minutos. La información que proporcione será anónima y confidencial, se me informó que aun firmado este consentimiento podré retirarme del estudio en el momento que lo desee y esto no afectará mi situación ni relación laboral. Así mismo, podré

contestar los cuestionarios en un tiempo que no interfiera ni afecte mis actividades laborales y/o personales.

Riesgos o molestias y aspectos experimentales del estudio

Se me ha explicado que no existe ningún riesgo al participar en el estudio. Sin embargo, si en algún momento me siento incómodo(a) durante el llenado de los cuestionarios, puedo suspender y posteriormente continuar mi participación, o en su defecto, retirarme, sin que esto afecte mi situación laboral.

Beneficios esperados

Se me hizo saber que los resultados obtenidos del estudio podrían ayudar a identificar la relación entre el proceso de inducción al personal de enfermería y su desempeño laboral, en una institución del sistema de salud público en la ciudad de Monterrey Nuevo León; este conocimiento permitirá contar con información para la gestión que permita el desarrollo de competencias del proceso de inducción clínico de enfermería, con el fin de mejorar el desempeño laboral del personal de enfermería. No existe beneficio económico por mi participación, por ello la decisión de participar es voluntaria.

Compromisos del Investigador

Se me ha informado que se me aclararán las dudas, en caso de presentar alguna, antes, durante o después de mi participación; también puedo comunicarme con el responsable de la Secretaría de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León al teléfono 81 83 83 48 89, o de lo contrario podré comunicarme con el presidente del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Los cuestionarios serán resguardados por un periodo de 12 meses, posteriormente serán eliminados.

Firma

Fecha:

Día / Mes / Año

Testigo 1

Fecha:

Dirección:

Día / Mes / Año

Testigo 2

Fecha:

Dirección:

Día / Mes / Año

Nombre de la persona que obtiene el
consentimiento

Fecha:

Día / Mes / Año



Anexo 2

Cédula de datos sociodemográficos

Instrucciones: Indique con una “X” la opción que se ajusta a sus características personales y escriba en la línea correspondiente la información que se solicita.

FOLIO: _____		FECHA: _____	
1. Edad	_____ Años cumplidos		
2. Sexo:	☐ Femenino	☐ Masculino	
3. Nivel académico:	☐ Técnico	☐ General	☐ Licenciatura
4. Antigüedad Laboral:	_____ Años		
5. Turno:	☐ Matutino	☐ Vespertino	☐ Nocturno
	☐ Piloto		
6. Servicio asignado:	☐ Cirugía	☐ Traumatología	☐ Medicina interna
	☐ Cirugía plástica	☐ Pediatría	☐ Pensionistas
	☐ Urgencias	☐ Unidad de cuidados intensivos neonatales	☐ Otro

Anexo 3

“Cuestionario Proceso de inducción del personal de enfermería”

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relacionadas con el proceso de inducción que usted recibió al integrarse a la institución de salud.

Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con una “X” la opción que mejor represente su experiencia. Use la siguiente escala de respuesta: 1 = En desacuerdo, 2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3 = Totalmente de acuerdo. No hay respuestas correctas o incorrectas; su opinión es muy importante y será tratada de forma confidencial y anónima.

Proceso de inducción	En Desacuerdo	Ni De Acuerdo Ni Desacuerdo	Totalmente de acuerdo
Dimensión I. Aspectos Organizacionales			
1. Se le dio a conocer la visión, misión y valores de la institución	1	2	3
2. Se le brindó el organigrama estructural de la institución	1	2	3
3. Se le explicó cómo interpretar su rol: anual, mensual y vacaciones	1	2	3
4. Se le explicó como solicitar días libres	1	2	3
5. Se le explicó como solicitar vacaciones	1	2	3
6. Se le explicó sobre el reglamento interno: Puntualidad, asistencia, ausencias	1	2	3
7. Se le realizó un recorrido por la unidad donde fue asignado	1	2	3
8. Se le explicaron sus funciones según su perfil laboral	1	2	3
9. Se le orientó en la estación de enfermería	1	2	3
10. Se le indicó sobre la ubicación del cuarto séptico	1	2	3
11. Se le indicó sobre la ubicación del cuarto de ropa sucia	1	2	3
12. Se le indicó sobre la ubicación del cuarto de ropa limpia	1	2	3
13. Se le indicó sobre la ubicación del cuarto de medicamentos	1	2	3
14. Contó con un periodo de acompañamiento o supervisión inicial	1	2	3

15. Recibió poyo para adaptarse al ambiente laboral	1	2	3
Dimensión II. Aspectos sobre el manejo interno de los servicios			
16. Recibió inducción sobre los monitores de signos vitales	1	2	3
17. Recibió inducción sobre el control de líquidos	1	2	3
18. Recibió inducción sobre las hojas del control de la curva febril	1	2	3
19. Recibió inducción sobre la entrega y recibimiento del turno	1	2	3
20. Recibió inducción sobre medicamentos, diluciones e infusiones	1	2	3
21. Recibió inducción sobre documentación y anotaciones de enfermería	1	2	3
22. Recibió inducción sobre uso y administración de bomba de infusión	1	2	3
23. Recibió inducción sobre confección de reportes	1	2	3
24. Recibió inducción en relación con el control y prevención de infecciones	1	2	3
25. Recibió inducción en relación con el control y prevención de úlceras	1	2	3
26. Recibió inducción de la normativa y técnica de aislamiento	1	2	3
Total			

Anexo 4

“Cuestionario Desempeño laboral del personal de enfermería”

Por favor responda el siguiente cuestionario, marca con una X la opción más conveniente en la siguiente escala: 1) Nunca, 2) Casi Nunca, 3) A veces, 4) Casi Siempre, 5) Siempre, sea lo más honesto posible, no hay respuestas buenas o malas.

N ^a	Dimensión 1: Calidad de trabajo					
1	Realiza un trabajo sin errores	1	2	3	4	5
2	Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades	1	2	3	4	5
3	Realiza un trabajo ordenado	1	2	3	4	5
4	Realiza un trabajo en los tiempos establecidos	1	2	3	4	5
5	Tiene nuevas ideas y muestra originalidad a la hora de enfrentar o manejar situaciones de trabajo	1	2	3	4	5
6	Realiza un trabajo metódico	1	2	3	4	5
7	Se anticipa a las necesidades o problemas a futuro	1	2	3	4	5
8	Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor	1	2	3	4	5
9	Se muestra atenta al cambio, implementando nuevas metodologías de trabajo	1	2	3	4	5
10	Demuestra interés por acceder a instancias de actualización de conocimientos de manera formal y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones.	1	2	3	4	5
11	Puede trabajar independientemente	1	2	3	4	5
	Dimensión 2: Responsabilidad					
12	Asume con responsabilidad las consecuencias negativas de sus acciones demostrando compromiso y deseo de mejoras	1	2	3	4	5
13	Mantiene a la jefa encargada del servicio informada del progreso en el trabajo y de los problemas que pueden plantearse	1	2	3	4	5
14	Transmite esta información oportunamente	1	2	3	4	5
15	Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior del servicio	1	2	3	4	5
16	Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades	1	2	3	4	5
17	Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes	1	2	3	4	5

	Dimensión 3: Trabajo en equipo					
18	Colaborar con la implementación y utilización de tecnologías para optimizar procesos de trabajo dentro del servicio	1	2	3	4	5
19	Asume con agrado y demuestra buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores	1	2	3	4	5
20	Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro del servicio	1	2	3	4	5
21	Colabora con actividades extraordinarias a su función en el servicio	1	2	3	4	5
22	Conoce la misión y la visión del hospital	1	2	3	4	5
23	Colabora con otros armoniosamente sin considerar la raza, religión, origen nacional, sexo, edad, o minusvalías	1	2	3	4	5
24	Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del equipo de trabajo	1	2	3	4	5
25	Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecte directamente	1	2	3	4	5
26	Promueve un clima laboral positivo, propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo	1	2	3	4	5
	Dimensión 4: Compromiso institucional	1	2	3	4	5
27	Responde de forma clara y oportuna dudas de sus colegas de trabajo	1	2	3	4	5
28	Demuestra respeto hacia los usuarios/pacientes	1	2	3	4	5
29	Demuestra respeto a sus superiores	1	2	3	4	5
30	Demuestra respeto a sus colegas	1	2	3	4	5
31	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo	1	2	3	4	5

Resumen Autobiográfico

Lic. Enf. Dulce Lisset López Meza

Candidata a obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Título: Proceso De Inducción del Personal de Enfermería y su Desempeño Laboral en una Institución de Salud Pública

LGAC: Gestión de Calidad en Salud

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León, el 10 de julio de 1996. Es hija de Abel Lopez Curiel y Sra. Dulce Estrella Meza Rivera, quienes han influido de manera significativa en su formación personal y profesional, promoviendo en ella valores.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería con el grado de Licenciatura en Enfermería en el año 2016.

Investigación: Estancia de investigación en la Universidad de São Paulo, campus Ribeirão Preto, (Junio 2025). Becaria del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (SECIHTI) durante el periodo Agosto2024 a Julio 2026. Participación en la elaboración de productos académicos, entre los que destacan: “Protocolo de atención humanizada en mujeres que experimentan una pérdida gestacional”, asimismo ponente en modalidad online con el tema “Factores que influyen en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería” Actualmente miembro de Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing (Sigma), organización internacional que promueve la excelencia en la práctica, educación e investigación en enfermería. Participaciones como ponente en la Universidad Metropolitana de Monterrey (UMM) y El Colegio de Enfermería de Nuevo León.

Experiencia profesional: Realizó su servicio social como instructora de práctica clínica en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González. Se desempeñó como enfermera escolar en el Instituto Richmond y como enfermera industrial en Tapex Mexicana S.A. de C.V. En estos ámbitos ha participado en la atención integral de la salud, así como en actividades de promoción, prevención y educación para la salud.

Correo electrónico: duulcee_liz@hotmail.com