

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



*Una Institución Adventista*

“Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima”.

Por:

Delia Luzmila Acero Ordóñez

Asesor:

Mg. Julio Mendigure Fernández

Lima, Marzo 2017

## Como citar:

### Estilo APA:

Delia Acero Ordoñez, (2017) Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima. Perú

### Estilo Vancouver:

Acero D (2017), Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima. 2017

### Estilo MLA:

Acero, Delia. "Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima". (2017)

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU

<b>TEF</b>	Acero Ordóñez, Delia Luzmila
<b>2</b>	Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima / Autor: Delia Luzmila Acero Ordóñez; Asesor: Mg. Julio Mendigure Fernández -- Lima, 2017.
<b>A18</b>	
<b>2017</b>	182 páginas, tablas.
	Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. de Enfermería, 2017.
	Incluye referencias y resumen.
	Campo del conocimiento: Enfermería.
	1. Satisfacción en el trabajo. 2. Calidad de la atención.

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Julio Mendigure Fernández, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

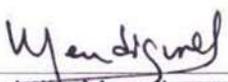
DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, EL AGUSTINO, LIMA".

Constituye la memoria que presenta la Bachiller Delia Luzmila acero Ordoñez para aspirar al título Profesional de Enfermería, Grado académico de Licenciada en enfermería, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en *Lima*, el 8 de Junio del año 2017

  
Mg. Julio Mendigure Fernández

“Satisfacción laboral del Profesional de Enfermería y su influencia en la precepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hipólito Unanue – El Agustino, Lima”

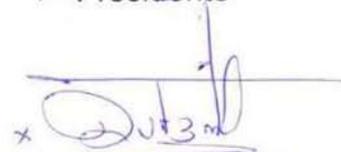
# TESIS

Presentada para optar el título profesional de  
Licenciado en Enfermería

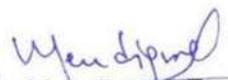
## JURADO CALIFICADOR

  
MSc Mary Luz Solorzano Aparicio  
Presidente

  
Lic. Nira Herminia Cutipa Gonzales  
Secretaria

  
Dra. María Ángela Paredes Aguirre  
Vocal

  
Dra. Keila Ester Miranda Limachi  
Vocal

  
Mg. Julio Mendigure Fernández  
Asesor

UPeU, 03 de marzo de 2017

## **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedico a mis padres:  
Teodocia Ordoñez Tuco y Clemente  
Acero Colque, por su apoyo incondicional  
durante estos cinco años de estudio,  
por su cariño, su paciencia, y sus sabios  
consejos para lograr mis objetivos.

A mi asesor Mg. Julio Mendigure  
Fernández, quien gracias a sus  
sabios consejos y apoyo constante,  
me impulsaron en la realización  
de la presente tesis, de igual manera  
a mi Estadista Nemias Saboya Rios.

A mis amigos Milca Capcha  
Flores y Jesús Vivanco  
Caceres, por compartir tantos  
momentos hermosos, tantas  
cosas inolvidables que hemos  
pasado juntos, por su apoyo y  
sinceros cariños hacia mí.

A mi alma máter UPeU, por  
formarme como persona y  
profesionalmente, para  
desenvolverme en la vida y en el  
trabajo de una manera óptima y  
enorgullecer a mi universidad.

### **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a Dios,  
por iluminarme todos los días, por  
cuidarme y protegerme, por permitir  
que todo lo que hago me salga bien.

## INDICE GENERAL

Hoja de Presentación.....	i
COMO CITAR + ficha catalográfica.....	ii
Declaración Jurada de Autoría del Informe de Tesis.....	iii
Hoja de Evaluación .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento.....	vi
Lista de tablas.....	xvii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xvi
Introducción.....	18

### CAPÍTULO I: PROBLEMA

1. Planteamiento del problema.....	21
1.1 Formulación del problema de investigación.....	26
2. Justificación e importancia de la investigación.....	26
Aporte teórico.....	26
Aporte metodológico.....	27
Aporte práctico.....	27
Aporte social.....	28
3. Objetivos.....	29
3.1 Objetivo general.....	29
3.2 Objetivos específicos.....	30

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

1. Antecedentes de la investigación.....	31
2. Fundamento bíblico – filosófico.....	47
El principio de responsabilidad.....	47
El principio de servicio.....	47
El principio de beneficencia.....	47
3. Modelos de enfermería que son referentes en el trabajo.	
Kristen m. Swanson “teoría de la calidad”.....	48
Herzberg & lawler “teorías de la satisfacción laboral.....	49
4. Bases teóricas del estudio.....	51
4.1 Satisfacción laboral.....	51
Compromiso en el trabajo.....	56
Satisfacción laboral.....	56
Compromiso organizacional.....	56
Modelo tentativo de factores determinantes de satisfacción laboral.....	57
4.2 Calidad de atención.....	59
Componente técnico.....	60
Componente interpersonal.....	61
Componente del entorno.....	61
4.3 Concepto de enfermería.....	62
Atención de calidad en enfermería.....	63
4.4 Generalidades sobre percepción de la calidad de atención.....	68
4.5 Rol de la enfermera.....	71
5. Definición conceptual y operacional de términos.....	74
Calidad total.....	74

Satisfacción laboral.....	74
Calidad en la atención humana.....	75
Percepción del paciente sobre la calidad de atención.....	75

### **CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS.**

1. Tipo y método de investigación.....	76
2. Hipótesis.....	76
3. Operacionalización de variables en la matriz de consistencia.....	77
4. Descripción del área de estudio.....	81
5. Población y muestra.....	82
5.1 Muestra de pacientes.....	82
Criterios de inclusión para pacientes.....	83
Criterios de exclusión para pacientes.....	84
5.2 Población para enfermeros.....	84
Criterios de inclusión para enfermeros.....	84
Criterios de exclusión para enfermeros.....	84
6. Instrumentos de recolección de datos.....	85
7. Proceso de la recolección de datos.....	88
7.1 Aspectos éticos.....	88
7.1.1 Principios de beneficencia.....	88
Garantía que los participantes del estudio no sufran daños.....	88
Garantía de no explotación a los participantes del estudio.....	89
Análisis de riesgo/beneficio.....	89
7.1.2 Principios de respeto a la dignidad humana.....	89
Derecho a la autodeterminación.....	89
Derecho al conocimiento irrestricto de la información.....	89

7.1.3 Principio de justicia.....	89
Derecho a un trato justo.....	89
Derecho a la privacidad.....	89
7.1.4 Consentimiento informado.....	90
8. Procedimiento de análisis de datos.....	90

#### **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.**

1. Resultados.....	91
Análisis de resultados descriptivos que responde a los objetivos.....	93
Análisis que responden a la investigación con la Chi Cuadrada.....	94
2. Discusión.....	98

#### **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

1. Conclusiones.....	115
2. Recomendaciones.....	116
Dirigidas al Hospital Nacional Hipólito Unanue.....	117
Dirigidas a las enfermeras asistenciales y administrativas.....	119
Dirigido a los alumnos de enfermería.....	120
Dirigido a los pacientes.....	120
3. Limitaciones.....	121

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>122</b>
--	------------

## APÉNDICES

Apéndice A: Matriz de consistencia.....	133
Apéndice B: Prueba de confiabilidad y validez.....	139
Apéndice C: Prueba de confiabilidad alfa de crombach.....	140
Apéndice D: Instrumento.....	142
Apéndice E: Validación del instrumento por expertos.....	151
Apéndice F: Consentimiento informado.....	158
Apéndice G: Cartas de gestión adjunto de la UPeU hacia el HNHU.....	159
Apéndice H: Tabla de códigos.....	163
Apéndice I: Tablas de estadísticas descriptivas generales y relevantes.....	164
Apéndice J: Prueba de chi - cuadrada.....	174
Apéndice K: Encuesta abierta para pacientes y enfermeros.....	180
Apéndice L: Administración del proyecto.....	181

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Nivel de Satisfacción profesional de enfermería en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue,	
.....	93
Tabla 2	
Nivel de percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue,	
.....	94
Tabla 3	
Pruebas de chi-cuadrado sobre la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre la calidad de atención de los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue,.....	95
Tabla 4	
Pruebas de chi-cuadrado sobre la Influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente interpersonal (confort) en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue,.....	96
Tabla 5	
Pruebas de chi-cuadrado de la satisfacción laboral del profesional	

de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente  
del entorno en los servicios de cirugía y medicina del Hospital  
Nacional Hipólito Unanue,.....97

## RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención. Los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería y determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente interpersonal (confort), (entorno).

Se empleó el diseño analítico de corte transversal y correlacional, se realizó en los servicios de medicina general y cirugía general del H.N.H.U. La población estuvo conformada por un total de 250 pacientes, de los cuales se determinó una muestra de 196 pacientes, utilizando el muestreo probabilístico intencionado para ambos servicios hospitalarios. y en cuanto a los enfermeros, del 100% se determinó la muestra de 51 enfermeros, también utilizando el muestreo no probabilístico y según los criterios de inclusión y exclusión para ambos servicios, El instrumento utilizado fue la escala tipo Lickert modificada. Resultados: Al analizar las diferentes dimensiones sobre el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería tales como: relaciones personales, relación Jefe – subordinado, ambiente laboral, reconocimiento, mecanismo de motivación de parte de la institución, los enfermeros afirman que el nivel de satisfacción es mediano, en un 82.4% (42), el nivel alto está en un 15.7%(8) y el bajo, en un 2.0%(1), aquí se puede ver que en su mayoría del profesional de enfermería se encuentra medianamente satisfecho con su trabajo en los servicios de medicina y cirugía; de la misma manera, al analizar las diferentes dimensiones de la calidad de atención, tales como el componente interpersonal (confort) y el componente del entorno, se obtuvo que la mayoría de los pacientes los percibe como regular en un 87,5% y como excelente con un 31,6%, en resumen que los pacientes perciben una regular calidad de atención en las dos dimensiones. Por último, al analizar la dimensión de la calidad de atención según el componente interpersonal (confort), se obtuvo que la mayoría de los pacientes percibe la calidad de atención del Profesional de enfermería como buena, en un 37.2% (73); como regular, en un 35.7% (70); y excelente, en un 27.0%(53). Según estos índices se puede ver que la mayoría de los pacientes percibe que la calidad de atención es buena.

En cuanto al componente interpersonal en los servicios de medicina y cirugía, también analizado según la dimensión de la calidad de atención como es el componente del entorno, se obtuvo que los pacientes lo perciben como regular en un 52.9% (100); como malo en un 23.5% (48); como bueno en un 13.7% (24); y como excelente solo en un 9.9% (12); en resumidas cuentas a mayor satisfacción laboral del enfermero es mejor la atención de calidad que se le brinda al paciente.

En Conclusiones según los hallazgos obtenidos, en este estudio, se puede determinar que sí existe una influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención que se brinda.

**Palabras Clave:** *Satisfacción en el trabajo y calidad de la atención.*

## ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the influence of the nursing professional's job satisfaction on the patients' perception of the quality of care. The specific objectives were to: Identify the level of job satisfaction of nursing professionals and determine the influence of the nursing professional's job satisfaction on the patient's perception of the interpersonal (comfort) component (environment).

The analytical cross-sectional and correlational design was used in the general medical services and general surgery of H.N.H.U. The population consisted of a total of 250 patients, of whom a sample of 196 patients was determined, using probabilistic sampling intended for both hospital services. And in the case of nurses, a sample of 51 nurses was also sampled, using non-probabilistic sampling and according to the inclusion and exclusion criteria for both services. The modified Lickert scale was used. Results: When analyzing the different dimensions on the level of job satisfaction of nursing professionals such as: personal relationships, boss - subordinate relationship, work environment, recognition, motivation mechanism on the part of the institution, nurses affirm that the level of Satisfaction is medium, in 82.4% (42), the high level is in 15.7% (8) and the low, in 2.0% (1), here it can be seen that the majority of nurses are moderately Satisfied with his work in the medical and surgical services; In the same way, when analyzing the different dimensions of the quality of care, such as the interpersonal component (comfort) and the component of the environment, it was obtained that the majority of patients perceive them as regular in 87.5% and as Excellent with 31.6%, in summary that patients perceive a regular quality of care in the two dimensions. Finally, when analyzing the dimension

of the quality of care according to the interpersonal component (comfort), it was obtained that the majority of the patients perceived the quality of care of the Professional of nursing as good, in 37.2% (73); As a regular, by 35.7% (70); And excellent, by 27.0% (53). According to these indices it can be seen that the majority of patients perceive that the quality of attention is good. As for the interpersonal component in the medical and surgical services, also analyzed according to the dimension of quality of care as the component of the environment, it was obtained that patients perceive it as regular in 52.9% (100); As bad in 23.5% (48); As good in 13.7% (24); And as excellent only in 9.9% (12); In short, the higher the job satisfaction of the nurse, the better the quality of care provided to the patient.

In Conclusions according to the findings, in this study, it can be determined that there is an influence of the nursing professional's job satisfaction on the patients' perception of the quality of care provided.

**Keywords:** *Satisfaction in work and quality of care.*

## **CAPÍTULO I**

### **Introducción**

La enfermería es una profesión centrada en el cuidado de los pacientes las 24 horas del día, esto hace que sus profesionales puedan compartir emociones y vivencias de las personas y ayudarlas a satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales. Las personas que acuden al hospital, en calidad de pacientes, se sienten amenazados o temerosos por el proceso de enfermedad y buscan tener una atención óptima, es por eso que los miembros de salud deben brindar calidad técnica y calidez en la atención; lamentablemente es muy común observar que en muchos casos los profesionales de salud olvidan la parte humanística de su profesión, dando como resultado el desbalance en la relación profesional de salud – paciente, lo cual le conlleva a generar temor y recelo en el paciente a ser atendido.

De la misma manera, la enfermería debería desarrollar satisfactoriamente las necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales, del enfermero como profesional y como persona. Porque desde el momento que él empieza a estudiar, tiene fija su meta y su gusto con la vocación elegida, aplicando sus habilidades, su motivación y percepción personal en el desempeño y el rendimiento óptimo en favor de la atención de los pacientes.

Esta visión es una exigencia en el mundo globalizado de hoy y su impacto para el profesional de enfermería se ha tornado evidente a consecuencia; entre otros, de la escasez de enfermeros, y la confluencia de factores. Tales como: deficientes condiciones de trabajo, que se traduce en un elevado estrés en el ambiente laboral por aumento en su volumen y severidad; el trabajo de horas extras obligatorias; trabajo extenuante e insatisfactorio; la baja imagen y estatus de la carrera; el aumento en la demanda de servicios; traduciéndose eso al impacto que tiene en el aumento de la tasa del ausentismo, tardanzas, renunciaciones, x que son firmes y persistentes. Con ellos también tiende a disminuir el nivel de productividad y calidad de atención.

El presente estudio titulado “satisfacción laboral y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue del El Agustino, 2013”, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de enfermería en los servicios de cirugía y medicina, con el propósito de brindar información actualizada a los directores y al departamento de enfermería no solo sobre el grado de satisfacción laboral del profesional de enfermería sino también sobre la calidad de atención que reciben, para que permita formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención y la satisfacción laboral por medio de talleres y/o cursos de actualización. El trabajo de estudio consta de las siguientes partes. Capítulo I: Introducción, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, variables, dimensiones e indicadores. Capítulo II: Marco teórico, fundamento bíblico y filosófico, base teóricos del estudio, definición conceptual y operacional de términos. Capítulo III: Diseño metodológico, tipo de investigación, descripción del área de estudio, población y muestra, instrumento de

recolección de datos y proceso de análisis de datos. Capítulo IV: resultado y discusión. Capítulo V: conclusiones, limitaciones y recomendaciones, bibliográfica.

Anexos

## **1. Planteamiento del problema:**

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es la pionera en sentar las bases de la enfermería moderna, es decir de la formación científica de las enfermeras. Ella enfatiza la atención que se le debe brindar al paciente, buscando siempre la calidad, técnica, científica y humanística. En el desarrollo de la profesión ocurrieron muchos eventos importantes. A nivel mundial se crearon las asociaciones y colegios de enfermeros, los cuales velan por el bienestar personal del profesional de enfermería, así como mejorar las relaciones interpersonales entre las enfermeras y por la atención correcta e indicada al paciente, mientras se encuentre hospitalizado.

(Muchinsk,P, 1993), En el mundo globalizado el sector salud desde hace ya un tiempo ha propuesto sesarrollar cambios conceptuales, estructurales y de organización para hacer más eficiente y efectiva la atención, orientados a la calidad de los procesos y a considerar las condiciones de trabajo y los factores humanos.

Hoy en día, tal como se están desarrollando los acontecimientos de la ciencia y la tecnología, tanto la Satisfacción laboral como la atención de calidad al paciente, ya no esta garantizada, porque se ha perdido de vista los aspectos humanos y sociales muy importantes para la vida del ser humano. Tal como lo sustentan (Ibáñez y Reyes, 2004), existe una paradójica contradicción entre los avances científicos – tecnológicos en nuestros hospitales y clínicas, por un lado, y la falta de humanidad, por otro lado.

Del mismo modo, Calera (citado por Reyes, 2010) comenta que existe una amenaza que actualmente está presente en todos los ámbitos de la vida social, y es aquella que tiene que ver con la deshumanización, porque vivimos en una época en la que se hace preciso realizar una profunda reflexión sobre los aspectos humanos,

actitudes y valores del profesional de enfermería como se ve tanto en su satisfacción laboral como en la atención de calidad que se brinda al paciente, los cuales se han ido distanciando de sus orígenes, haciéndose cada vez más tecnológico y fragmentado. De este modo, se descuida así descuidando que el profesional de enfermería trabaje en ambientes laborales más confortables, seguros y agradables, con políticas de remuneraciones y de promociones y ascensos justos y equitativos, los cuales repercuten en las malas atenciones de calidad al paciente, lo que está sustentado por el estudio realizado por la Oficina de la Calidad Institucional del HNHU, en el año 2010. Revisando el informe de los resultados del estudio sobre el clima organizacional aplicado a 318 trabajadores, tanto asistencial como administrativo, y teniendo tres variables se tiene: Potencial Humano: 59.28 de promedio, con más baja calificación (liderazgo, innovación, recompensa y confort), en el Diseño Organizacional: El 60.01 de promedio, con regular calificación; en cuanto a la Cultura Organizacional, 72.69 de promedio con mejor calificación. Se concluye así, que falta estrategias para fortalecer el potencial humano, e igualmente tenerlo en cuenta en la implementación de proyectos. De la misma manera, en el año 2010, se aplicó a 1,208 pacientes la medición de la Satisfacción del usuario externo, en consulta externa, hospitalización y emergencia, utilizando la encuesta SERVQUAL. Revisando los informes, los resultados fueron: en consulta externa 49.5%(414), de insatisfacción; en emergencia 55.21% (382), de insatisfacción; en Hospitalización 48.02%(412), de insatisfacción; concluyendo así que el porcentaje de satisfacción tiene una ligera preponderancia respecto al porcentaje de insatisfacción, salvo la de emergencia que es ligeramente superior al de satisfacción; por tal razón, esto amerita una acción de mejora. A diferencia del estudio realizado, en el año 2011, por la misma Oficina de la Calidad

Institucional del HNHU, a 445 trabajadores de salud, el potencial humano obtuvo el promedio de más baja calificación con un 48.08%, y las otras dos variables se mantuvieron en las mismas puntuaciones del año 2010, concluyéndose así que no se ha desarrollado ninguna estrategia, y si se desarrolló no tuvo ningún efecto. De la misma manera, en el año 2012, se realizó el estudio a los pacientes sobre la satisfacción del usuario en los mismos servicios, obteniéndose como resultado que el porcentaje de satisfacción ha disminuido notablemente, y obviamente aumentando el porcentaje de insatisfacción. Así mismo es preocupante que no se pueda elaborar una estrategia efectiva, para mejorar ambos problemas en el HNHU

Así también en diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera, como es el caso del estudio realizado por (Judith y Gandhi Ponce, Hortensia Reyes, 2002), en donde se busca describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera.

Según el (MINSA, 2002), los trabajadores de salud sienten mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando pueden ofrecer atención de buena calidad y sentir que su labor es valiosa. Asimismo otorgarles autoridad para resolver problemas y mejorar los servicios de salud les eleva la moral, medir la satisfacción laboral es comprobar la calidad de las organizaciones y de sus servicios internos. Ya que es importante bienestar deseable, productividad y calidad.

Según la OMS, (citado por Ministerio de salud, 2000) el otorgarle la autoridad para resolver problemas y mejorar los servicios de salud, les eleva la moral. Experiencia en Uganda y Nigeria tanto los profesionales de salud clínicos como comunitarios concordaron que el aspecto de mayor satisfacción en el trabajo es ayudar

a las personas. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el estado e auto estima y pertenencia. La insatisfacción laboral genera daños a la salud física y psíquica, disminución del rendimiento laboral, ausentismo reiterado, stress, ansiedad, depresión.

Una tesis encontrada en la biblioteca del HNHU, realizado por (Giovanna Lourdes Pinto Rebata, 2010) titulada “Nivel de satisfacción del usuario de 20 a 60 años, sobre la atención de salud que brinda el profesional de enfermería en el tópico de medicina del HNHU” los resultados fueron que del 100% de pacientes encuestados, el 20% estaba muy satisfecho, el 38.6% se sentía regularmente satisfecho y el 41.4% estuvo insatisfecho sobre la atención de calidad, se concluyó que el mayor porcentaje de pacientes se siente insatisfecho con la atención de calidad del profesional de enfermería, por lo tanto se debe tomar acciones necesarias para poder corregir esta problemática, que como se ve, viene adoleciendo, desde hace muchos años atrás, y que desfavorecería el crecimiento del hospital. Es decir si no se da la atención a tiempo, podría tener repercusiones nefastas, y dañar así la imagen del HNHU y este mal aqueja en la mayoría de los hospitales y clínicas del Perú y el mundo.

Es así que el Ministerio de Salud y los entes acreditados de profesionales en enfermería están preocupados por desarrollar proyectos y estrategias, donde se impulsen y promuevan ideas y acciones sobre la adecuada satisfacción laboral de sus trabajadores de salud, coincidiendo además con la (OMS, 2002) donde afirma que “toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha concluido la calidad de atención como un objetivo de macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes” y

precisamente por eso que cobra importancia el bienestar tanto del servidor (profesional de enfermería) como del servido (paciente).

En este sentido, los Entes de salud deben estudiar la satisfacción laboral de los profesionales de salud a través de la percepción de los pacientes sobre la atención de calidad que reciben, con el fin de generar el mejoramiento o el cambio en la práctica profesional, que permita tener en cuenta no solo los aspectos que ellos consideren importante, sino además, advertir lo que el paciente considera más significativo para su atención (Morales, 2004).

Por lo expuesto, se puede ver la gran importancia de conocer las percepciones que tienen los pacientes, sobre la atención de calidad que brinda el profesional de enfermería, ya que son como el termómetro, que muestra las deficiencias que hay: el descuido en la satisfacción laboral del enfermero, demuestran que tiene una vida rutinaria en los servicios de cirugía y medicina del HNHU.

Durante el desarrollo de mi formación pre profesional, básicamente en las prácticas realizadas, en el lugar del estudio, se observó que algunos profesionales de enfermería trataban con actitudes negativas al paciente, otros referían ellos, no se sentían conforme con su trabajo; por tal razón, se elaboró una encuesta, antes de iniciar el trabajo de investigación, con preguntas abiertas tanto para el paciente como para los enfermeros de ambos servicios: medicina y cirugía. En cuanto a los pacientes se les preguntó sobre la calidad de atención que brindaban los profesionales de enfermería: ¿Cómo percibes la atención del enfermero?, ¿Cuál es la actitud del enfermero al momento de atenderte?, ¿le hace sentir bien al momento de atenderte el Enfermero? ellos respondieron “a veces la enfermera me grita,.... no tiene paciencia,...demora en atenderme..., no me explica cuando tengo algún procedimiento o el medicamento que

me va aplicar..., no me saluda..., no responde a mis preguntas...”, entre otras expresiones.

De igual manera se les preguntó a los enfermeros sobre la satisfacción laboral que tienen: ¿te sientes cómodo trabajando en este servicio?, ¿es buena la relación que tienes entre compañeras de trabajo?, ¿la institución se preocupa por ti? Ellos respondieron: “No hay unidad en el servicio, no tenemos reuniones para confraternizar, el servicio no cuenta con los insumos necesarios para atender al paciente, la institución no se preocupa por capacitarnos, etc.” Estas y otras observaciones, motivaron la realización del presente estudio sobre la satisfacción laboral y su influencia en la percepción del paciente sobre la calidad de la atención del profesional de enfermería, Esta situación así mismo permite formular el problema que a continuación sigue.

### **1.1. Formulación del problema**

¿En qué medida la satisfacción laboral influye en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, Peru?

## **2. Justificación del problema**

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

**Aporte teórico:** La presente investigación, cubrirá parte del vacío, ya que presenta una información sistematizada y debidamente organizada, sobre la calidad de atención del enfermero desde la perspectiva del paciente. La enfermería se encuentra

en la actualidad en principios de desarrollo profesional y práctica avanzada, es tiempo que se desarrollen los escenarios ideales en los que se permita el crecimiento, a través del desarrollo de la satisfacción laboral para brindar buena atención al usuario.

Cabe indicar que esta información será puesta a disposición de la comunidad científica y se constituirá en una fuente generadora de nuevos trabajos de investigación.

**Aporte metodológico:** La presente investigación contempla el diseño de dos instrumentos creados por la investigadora. Para evaluar la satisfacción laboral del profesional de enfermería. El cuestionario consta de 45 preguntas con 5 dimensiones basados en las teorías de (Weinert, 1987) y (Robbins, 1998). Y para medir la influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención por parte del profesional de enfermería. El cuestionario consta de 32 preguntas con 2 dimensiones basado en la teoría de Avedis Donabedian (1980), posteriormente sometidos a la validación de los instrumentos a juicio de expertos y profesionales competentes en el área. Estos instrumentos también serán puestos a la disposición de la comunidad científica y se constituirá en una fuente generadora de nuevos trabajos de investigación y de mejoras del mismo.

**Aporte práctico:** La presente investigación contribuirá para que el personal de enfermería mejore la relación interpersonal entre compañeros y también con los jefes, asimismo Comprender el término calidad en la atención al paciente. Por tanto requiere de una explicación de las diferentes dimensiones como el componente interpersonal y componente del entorno (confort) y los ejes fundamentales donde se puede reconocer la calidad de un sistema de salud. Esto implica reconocer que en lugar de un problema teórico, uno se enfrenta con el paradigma de distinguir que la

calidad es parte de un ineludible compromiso profesional, el de poner a disposición de los que deben tomar decisiones, un marco de acción para lograr la excelencia y mejorar la calidad de la atención al paciente.

Debido al proceso de globalización que vive el mundo y los constantes acontecimientos que se suscitan en las entidades que brindan servicios de salud, es importante que el profesional de enfermería tenga un manejo adecuado del paciente, considerando que las relaciones interpersonales con el paciente deben ser oportunas, continuas, dinámicas y libres de riesgo; así todo lo que el paciente perciba lo expresará y permitirá, de esta manera, medir la calidad de atención que brinda la enfermera en la institución hospitalaria.

Asimismo es de gran importancia evaluar el resultado de esta investigación, ya que con ello se puede mejorar tanto la satisfacción laboral como también dar más énfasis en la calidad de atención al usuario, Finalmente, los pacientes se verán beneficiados puesto que la institución, al conocer los resultados del estudio, generará cambios.

**Aporte social:** Esta investigación beneficiará en primer lugar a los pacientes, porque mejorará la calidad de atención de enfermería; a su vez, al enfermero, para que conozca cómo está percibiendo la atención del paciente, de tal forma que pueda realizar las acciones necesarias para su mejora. Ya que es una disciplina profesional que se distingue por su relevancia social, su sistema de creencias y la orientación que da a sus valores respecto del compromiso social con la profesión llamada, el núcleo de la disciplina; esto es lo que la lleva a definir la naturaleza de sus servicios, así como su área de responsabilidad para poder desarrollar un conocimiento particular o específico, tal que le permita constituirse en la base de su práctica, fundamentada y autónoma.

La enfermería involucra, además del conocimiento que se obtiene de los resultados de investigaciones, el conocimiento empírico que se usa para la práctica, fundamentado en su correspondiente filosofía e historia. Esto implica que es necesario reconocer por un lado su orientación valórica basada en la filosofía humanista y por otro, el reconocimiento de la dimensión holística del ser humano y las creencias compartidas entre sus miembros con relación a su ser, al desarrollo de una sensibilidad humana y social, caracterizada esencialmente por la empatía, inherente al proceso de una atención de calidad de enfermería.

El atender bien requiere una comunicación expresiva, significativa y de compromiso, de persona a persona, en una relación transpersonal de paciente-enfermera/o, de amor hacia los demás. Implica manifestar emociones, sentimientos y lograr significados en el encuentro, valorando lo que puede ser observado, percibido, sentido e imaginado. Este lenguaje, muchas veces reiterado en la formación pero desoído en la práctica, es la esencia de la enfermería, debiendo ser comprendido como un elemento social necesario a ser potenciado, en la educación, en el desempeño profesional, en la práctica y por ende, en la razón de esta investigación. Por lo mismo, existe la necesidad urgente de reexaminar esta base teórica adquirida y de desarrollar conceptos y teorías pertinentes a la realidad propia de la enfermería.

### **3. Objetivos.**

#### **3.1 Objetivo general.**

Determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, Peru.

### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de los servicios de medicina y cirugía del hospital Hipólito Unanue.
- Identificar el nivel de percepción sobre la calidad de atención en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente interpersonal (confort) en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente del entorno en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

## **CAPÍTULO II**

### **Marco Teórico**

#### **1. Antecedentes de la investigación.**

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se han encontrado algunos estudios. Se ubicaron algunas investigaciones que guardan relación con el tema en estudio tanto en el ámbito nacional como internacional.

Medina & López, (2010) realizaron un estudio titulado “Satisfacción laboral del enfermero (a). Servicio de medicina interna. Hospital (ivss) Dr. Héctor nouel joubert; ciudad Bolívar, segundo periodo”. El trabajo de investigación determinó el grado de satisfacción laboral de la enfermera (o) en el servicio de medicina interna hospital (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert. Ciudad Bolívar-Estado Bolívar, en el segundo periodo del 2010. El diseño fue de tipo descriptivo y de corte transversal, de campo. Los resultados: relevaron que el 72,0% pertenecen al sexo femenino; de los cuales el grupo etáreo del personal de enfermería más frecuente fue de 20 a 35 años con 40,0%; En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, se obtuvo que el 52,0% son

TSU en enfermería; El 40,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 32,0% tiene entre de 20 a 25 años de labor en la institución; Con respecto al grado de satisfacción laboral en relación las relaciones interpersonales, la mayoría contestó estar muy satisfecho con sus compañeros, con el trabajo que realiza, con el supervisor de área y la toma de decisiones; en cuanto al ambiente físico de trabajo la mayoría contestó estar poco satisfecho con la situación del descanso y con las normas de bioseguridad, ya que falta de material médico quirúrgico; la mayoría del personal respondió estar muy satisfecho con el salario, beneficios y disfrute médico. Pero en cuanto al ascenso en el área, la mayoría respondió estar poco satisfecho. Conclusiones: Con respecto al tiempo de servicio, se puede observar que más de la mitad del personal viene laborando en la institución entre 20 a 25 años. En cuanto al ambiente físico de trabajo, en relación a la dotación de material, la mayoría del personal contestó estar poco satisfecho. En relación al descanso, más de la mitad respondió estar poco satisfecho. Con respecto al ambiente físico, de manera global, más de la mitad respondió estar poco satisfecho. Además la mayoría contestó estar poco satisfecho ya que no se cumplen las normas de bioseguridad en el área de trabajo. En cuanto a la manera general, más de la mitad del personal respondió estar poco satisfecho, las posibilidades de ascenso,

Quispe Ninantay, Angela María (2005), realizó un estudio sobre “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza” Lima. Los objetivos fueron: Determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de medicina general del HNAL. Este estudio es de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, el método es descriptivo, simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina general, la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilística aleatorio simple conformado por 80 pacientes. El instrumento fue la encuesta. Las conclusiones entre otras fueron: La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo por parte de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre; asimismo se nota indiferencia por generar un ambiente de unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación.

Así mismo Flores (2002), realizó un estudio Titulado: “Satisfacción laboral del personal de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Hospital Nuevo León, España”. El propósito y método de estudio: El propósito fue determinar la relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería en cuatro factores de la cultura de organización como: afiliación, reconocimiento, realización y fuerza de la cultura y la satisfacción del paciente hospitalizado en cuatro dimensiones del cuidado de enfermería que son: disponibilidad, habilidades técnicas, continuidad del cuidado y cortesía. Los conceptos de Tzeng (1997) y Tzeng & Ketefian (2002), dieron sustento al estudio. El diseño fue descriptivo correlaciona, el muestro fue no probabilístico, con un tamaño de muestra de 144 enfermeras y 144 pacientes, que se estimó a partir de una significancia de 0.5,y un nivel de confiabilidad del 90%, una potencia de prueba de .80, para un coeficiente de correlación de.29. Para el análisis estadístico, de acuerdo con los resultados de la prueba de Kolmogorov -Smirnov, se utilizó la prueba no paramétrica: el coeficiente de correlación de Spearman. Conclusiones: En conclusión la satisfacción laboral del personal de enfermería no tiene relación con la satisfacción del paciente hospitalizado

Morales Torres, (2004), realizó un estudio titulado, “Calidad de Atención desde la Perspectiva del paciente”. El trabajo se hizo en Modesta, España, El propósito fue: Definir, desde el punto de vista de los usuarios, qué dimensiones de la atención son

relevantes, para considerar que se ha recibido una buena atención o una atención de calidad; así mismo, conocer si existen otros aspectos además de los correspondientes a la atención de enfermería que les parezcan importantes. Es un estudio tipo cualitativo exploratorio que usó como método la teoría fundamentada. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía general y fueron entrevistados a su egreso, en sus domicilios. La técnica fue la entrevista, con una guía semiestructurada. Las conclusiones entre otras fueron: “Los resultados mostraron que los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados, ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan con la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos

hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados”.

Esqueda (2002), realizó un estudio titulado: “Satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente del hospital nuevo león – España” El propósito de este estudio fue conocer la satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Se sustenta en los componentes del concepto de satisfacción en el trabajo de Slavitt et al. (1978) y de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Risser (1975). El diseño fue descriptivo correlacional, en una muestra de 70 enfermeras y 359 pacientes púerperas quirúrgicas. La muestra se calculó con una Alpha de .05 y un nivel de confianza de 95%. La colecta de los datos se realizó por medio de dos instrumentos, derivados de los conceptos de los autores. Los cuales mostraron consistencia interna aceptable. El análisis se efectuó bajo la prueba rho de Spearman y Kruskal-Wallis. Los resultados en este estudio fueron: En cuanto a las enfermeras, mostraron que el promedio de la edad fue de 36 a 37 años. Y una DE=4.53; la antigüedad en la institución fue de 13 a 24 años, y una DE= 5.30; el servicio de 30 a 87 años, con una DE= 2.63; entre estas variables y la satisfacción en el trabajo de las enfermeras la puntuación más alta fue para administración, con una media de 54 a 63 y una DE= 17.00 y la más baja fue en la categoría profesional, con una media de 29 a 20 y una DE= 14.61. El total de la

subescala se correlacionó con la edad de las enfermeras reportando una correlación negativa significativa con la autonomía en el trabajo. Con respecto a la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería se obtuvieron medias altas en las escalas de apoyo interpersonal, (88.02), buena impresión (88.39). En conclusión, se puede decir que la edad de los pacientes no mostró correlación significativa con la satisfacción, con el cuidado de enfermería. El estudio permitió identificar que las enfermeras encuentran mayor satisfacción en el trabajo en el componente de administración y que presenta menor satisfacción en la categoría profesional; además se encontró también que a mayor edad de la enfermera menor es su satisfacción con autonomía en su trabajo.

Timaná Yenque, Lilliana, (2002) realizó un estudio sobre “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Lima, El objetivo general fue: Analizar la percepción del usuario externo sobre la calidad de la atención que recibe en el servicio de emergencia con relación a la estructura, procesos y resultados. Es un estudio observacional, analítico de tipo explicativo, prospectivo de corte transversal. La muestra fue de 314 usuarios, que se obtuvo por muestreo no probabilístico intencional. La técnica fue la encuesta, a través de un formulario. Las conclusiones entre otras fueron: “El 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia como de

buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad, es decir, menos de la mitad de los usuarios, que acudieron al servicio de emergencia, consideran la atención recibida como buena. En la dimensión estructura los usuarios perciben la estructura, del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. En la dimensión de procesos que se refiere a la percepción de la calidez del servicio, para el 57% de usuarios, la calidez es regular; mientras un 37% refiere que es de buena calidad. La dimensión de resultados de la atención el 80% de usuarios considera que sí mejoró su estado de salud después de la atención recibida en el servicio de emergencia. Por lo tanto, la percepción de la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia es regular, en general, y para cada una de las dimensiones

Ponce y otros (2006), realizaron un estudio titulado, “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad”. Tuvo como objetivo: describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. La muestra estuvo conformada por 182 pacientes elegidos al azar. La técnica fue la encuesta. Los resultados fueron. En la satisfacción del usuario por la atención recibida del personal de enfermería, se encontró 12.1% excelente, 48.4% suficiente, 28% insuficiente y 3.8% inadecuado. Las

conclusiones, entre otras, fueron: a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente.

Salinas & Oviedo (1994), realizó un estudio sobre “La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención del personal en general del Hospital Pediátrico de la Dirección general de servicios de salud, Distrito Federal de México”. El objetivo general fue: Mejorar en forma continua las condiciones de la prestación de los servicios de salud del departamento del distrito federal desarrollado desde 1991, en el programa integral de mejoría de la calidad con relación a la estructura, procesos y resultados. La metodología que se utilizó fue de carácter Descriptivo de corte transversal. La muestra se calculó sobre la base en el total del personal, 253. El nivel de significancia del 90%, se obtuvo por muestreo tipo probabilístico, estratificado y proporcional al número de trabajadores de cada área de servicio. La técnica fue la encuesta a través de un instrumento validado. Las conclusiones fueron: “el 60% del personal de salud se siente satisfecha con lo que la institución ofrece, mientras el 40% tiene insatisfacción laboral y no está de acuerdo con lo que la institución le ofrece, es decir, más de la mitad del personal de salud refieren tener satisfacción laboral. En la dimensión de atención de calidad el 50% de los usuarios perciben la estructura del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. Y de la percepción de la calidez del servicio, para el 40% de usuarios, la calidez es regular;

mientras que un 10% refiere que es de buena calidad. Por lo tanto la satisfacción laboral y la evaluación de la calidad de atención médica ofrecida en los servicios es regular, en general, y para cada una de las dimensiones”.

Aiquipa (2003), realizó un estudio sobre “Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN”. Los objetivos fueron: identificar la calidad de atención según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario UTM. La población fue de 40 pacientes, el instrumento que se utilizó fue la encuesta. Los resultados según la opinión del paciente sometido a tratamiento de Quimioterapia se observó que del 100%(40) de los pacientes encuestados el 92.5% (37) señaló que las enfermeras brindan una calidad de atención “buena”, mientras que el 7.5%(3) indicó que la calidad de atención de enfermería fue “regular”. Las conclusiones entre otras fueron: “la calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua, es “buena” ya que reciben una atención personalizada, con respeto, amabilidad y además es continua durante las 24 horas del día; en la dimensión segura, el estudio arrojó como “regular”, faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su autocuidado”.

Marroquín, Eufemia; Salazar, Silvia y Jara, Yolanda (1991) realizaron un estudio sobre “Opinión que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención de enfermería que reciben durante el periodo post operatorio mediato en el Departamento de Cirugía adultos INEN”. Los objetivos fueron: Identificar la opinión que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención que recibe de la enfermera durante el periodo post operatorio mediato, y determinar las áreas críticas en la atención de enfermería que influyen en la opinión que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención de enfermería que reciben durante el periodo de post operatorio mediato. El método utilizado fue el descriptivo de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 168.66 pacientes como promedio mensual. La muestra fue de 85 pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron: Existe un preocupante 35.29% de pacientes que no pueden identificar a la enfermera por el poco acercamiento que se da durante su trabajo. Un 55.29% opina favorablemente sobre la orientación que recibe de la enfermera; un 44.70% opina desfavorablemente, lo que lleva a reflexionar y poner énfasis en la orientación. Del total de los pacientes encuestados, el 82.35% recibe directamente de la enfermera la administración de sus medicamentos, no teniendo el mismo porcentaje los controles post operatorios mediatos, como la dificultad respiratoria, el control de la herida operatoria, que son puntos importantes y

que la enfermera está en capacidad de solucionar. El 31,76% de los pacientes encuestados reciben un trato cortés y respetuoso y el 72.94% no recibe orientación sobre el cuidado en el hogar. En cuanto al apoyo psicológico que se brinda a los pacientes en el INEN, el porcentaje que marca es medianamente favorable, por lo que es recomendable que la enfermera ponga más interés en la parte psicológica, que es esencial para el paciente oncológico. Es preocupante que la enfermera no considere la orientación al paciente y familia, como parte de su función asistencial, por lo que el paciente tiene una opinión desfavorable de ello. Por lo anteriormente expuesto, se puede concluir que existe una opinión favorable en lo que refiere a la labor asistencial, más no así con respecto al apoyo psicológico y personal social. El área crítica que se aprecia por tanto es la de personal y psicológica.

Jamaica (2006), realizó un estudio sobre “Calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional materno perinatal”. Tuvo como objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional materno perinatal. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en el servicio de UCIN y los pacientes que fueron dados de alta durante los 3 meses que duro el estudio, la muestra estuvo conformada por 8 enfermeras y 23 pacientes. las conclusiones entre otras fueron:“ La atención de enfermería cumple con los criterios

de calidad y según la opinión del usuario la atención de enfermería se valora como muy buena, esto se da en un gran porcentaje; pero hay un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera”.

Larraguibel & Klijn (2003), realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción laboral en las enfermeras de hospitales públicas y privados de la provincia de la convención, Chile”. El objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras del sector público con el nivel de satisfacción de las del sector privado. con relación a la estructura, procesos y resultados. La metodología que se utilizó fue de carácter descriptivo y correlacional. La muestra se trabajó con 248 enfermeras hospitalarias. Se utilizaron los siguientes instrumentos recolectores: Índice de descripción del Trabajo de Smith *et al.*; Subescala de condiciones del trabajo de Bolda; además de preguntas relacionadas con las variables sociodemográficas y con la satisfacción en su vida personal, entre otras. Los resultados más relevantes fueron: Las enfermeras hospitalarias se encuentran sólo levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados. Las condiciones físicas del trabajo se destacan, como factores de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para las del sector público. Los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos. La interacción con sus pares, su

supervisor y las actividades que realizan son aquellos factores en los cuales se obtiene mayor satisfacción. Se encontró, además, que el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras no guarda relación con el lugar de postulación a enfermería en el ingreso a la universidad. Con estos resultados se llega a una conclusión: Debemos conocer la realidad nacional, formulando un diagnóstico que permita proponer a las autoridades de los distintos centros e instituciones de salud la implementación de programas que ayuden a mejorar u optimizar los factores del trabajo que se identifiquen como influyentes en la satisfacción laboral de las enfermeras de nuestro país, y lograr, así, que éstas trabajen en ambientes laborales más confortables, seguros y agradables, con políticas de remuneraciones y de promociones y ascensos justos y equitativos, todo lo cual influirá en la satisfacción laboral de la enfermera, en su vida personal, en la institución donde labora y finalmente en el paciente o usuario de la atención de salud.

Romero (2008), realizó un estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivos determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, e identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte

transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es de un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte con la dimensión interpersonal. Referente a otras dimensiones: en la dimensión interpersonal, la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable con un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

Martínez & Torres & Nicolás (2008), realizó un estudio titulado “La satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales Ingleses del Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España”. El objetivo general fue: Evaluar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales Ingleses y la influencia de diversas variables sociolaborales. Con relación a la estructura, procesos y resultados. En cuanto a la metodología, fue un estudio transversal. Se incluyó a todo el personal de enfermería

español que, en abril de 2003, tenía contrato laboral en algún hospital inglés (n = 360).

Se aplicó el cuestionario autoadministrado y validado de Font Roja. Los resultados fueron: el 78,6%. De las enfermeras que trabajan en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción global. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron en las relaciones con los compañeros y en las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron en la satisfacción por el trabajo y en la competencia profesional. Asimismo ha observado una asociación positiva y estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción laboral y las variables nivel de inglés, grado profesional y tiempo trabajado en Inglaterra; la jornada laboral, «otros» y trabajar en unidades de cuidados intensivos y urgencias también se asocian positivamente con la satisfacción laboral. En Conclusión: los responsables de los hospitales ingleses que contratan profesionales de enfermería españoles deberían incidir en mejorar su satisfacción por el trabajo y su competencia profesional. Para ello, se podrían incluir sistemas de incentivo y promoción profesional, tomar medidas previas a la contratación para mejorar el nivel de inglés, prestar especial atención a las necesidades del personal, sobre todo durante el primer año de trabajo, y facilitar la elección del servicio y la jornada laboral.

## **2. Fundamento bíblico-filosófico**

En Mateo 25:36, indica: “Porque estuve enfermo y me cuidaste, en la cárcel y vinisteis a mí, por cuanto hicisteis esto con uno de mis hermanos más pequeños a mí me lo hicisteis”, por lo mismo en Hebreos 13: 1-2, afirma: “Permanezca el amor fraternal, no os olvidéis de cuidar a los enfermos con misericordia y compasión, acordaos de los que sufren y de los enfermos como si estuvieran enfermos juntamente con ellos”. (Reina Valera, 2000)

### *El principio de responsabilidad.*

En la atención del enfermo se presenta en Marcos 16:18 y Santiago 5:14. (Reina Valera, 2000), Atender a los enfermos, con diligencia, entrega y responsabilidad es vital en la recuperación de la salud.

### *El principio de servicio.*

Se presenta en Mateo 8:17, Nuestro Señor Jesucristo vino a este mundo como siervo para suplir incansablemente la necesidad del hombre. “El mismo tomó nuestras enfermedades y llevó nuestras dolencias, para atender a todo menester humano, era su misión aliviar la carga de la enfermedad y ofrecer salud y paz”, su compasión no conocía límites, ninguno de los que a él acudía quedaba sin socorro, todo el día servía a los que acudían a él y al anochecer atendía a todos los enfermos. (White, MC: 11).

### *El principio de beneficencia.*

Es presentada por Elena G. de White, señala que un pequeño descuido, una leve negligencia, una señal de agitación o impaciencia, y hasta una falta de simpatía

pueden decidir entre la vida y la muerte y hacer descender a la tumba a un paciente que, de haberse procedido de otro modo, hubiera podido reponerse. (White, MC: 167).

### **3. Modelos de enfermería que son referentes en el trabajo**

#### ***“Kristen M. Swanson o “Teoría de La calidad”***

Kristen M Swanson, nació en Providence, Rhode Islan se licenció en University of Rhode Islan School of nurse, en 1975. Lo que más deseaba Kristen M. Swanson, como enfermera principiante, era convertirse en una profesional técnicamente informada y hábil, con el objetivo final de enseñar esas destrezas a otros. Swanson recurrió a varias fuentes para desarrollar su teoría de la atención. Desde el conocimiento adquirido en su carrera de enfermería, en los libros y en la experiencia clínica se hizo muy consciente de la profunda diferencia que la atención puede marcar en la vida de las personas a las que servía: “Observar a los pacientes moverse en un espacio de total dependencia y salir de allí restablecido era como ser testigo de un milagro “, me animaba a tener el privilegio de ser invitada a los espacios que creaban los pacientes y sus familias para soportar sus transiciones a través de la enfermedad, es recuperación, en algunos casos, la muerte.

La autora mencionó que la calidad de atención son una forma educativa de relacionarse con un ser parecido al que se siente un compromiso y una responsabilidad personal (Swanson, 1991). Asimismo propone cinco procesos básicos (conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). En 1993, desarrolla su teoría de la atención, haciendo explícitas sus principales asunciones sobre los cuatro principales fenómenos de interés en la disciplina enfermera: La enfermería, persona-

cliente, salud y entorno. Un componente fundamental y universal de la buena enfermería es brindar una calidad de atención para su bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente. Ofrece una clara explicación de lo que significa para las enfermeras el modo de atender en la práctica. Hace hincapié en que el objetivo de la enfermería es promover el bienestar de otros. También agrega que la atención se basa en el mantenimiento de una creencia básica en los seres humanos, apoyada por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada por estar física y emocionalmente presente y representada por hacer y por posibilitar al cliente.

La atención es un concepto difícil de aceptar sin comprenderlo. La atención humana y altruista, que se produce cuando se aplica la teoría en la práctica, oscila desde la sencillez de alimentar o arreglar a una persona mayor incapacitada hasta la complejidad de controlar y tratar la recuperación de un paciente. La calidad de atención de enfermería reconoce la importancia de atender la plenitud de los seres humanos en su vida cotidiana. (Morriner y Raile 2007, p. 766-773).

### **Herzberg & Lawler “Teorías de la satisfacción laboral”**

Sobre la conducta generada por los individuos como consecuencia de la satisfacción laboral, de las relaciones que en él mismo se llevan a cabo, se han generado una serie de teorías de la motivación. Nosotros vamos a describir dos teorías que han contribuido de manera más importante al desarrollo de los modelos de la satisfacción laboral:

- “La teoría de los dos factores” de Herzberg
- “El modelo de las determinantes de la satisfacción laboral”, propuesto por Lawler.

1) “La teoría de los dos factores” de Frederick Herzberg (1967) establece que la satisfacción laboral y la insatisfacción en el trabajo representan dos fenómenos totalmente distintos y separados entre sí en la conducta profesional. Este modelo sostiene que la persona trabajadora posee dos grupos de necesidades: unas referidas al medio ambiente físico y psicológico del trabajo (“necesidades higiénicas”) y otras referidas al contenido mismo del trabajo (“necesidades de motivación”). Si se satisfacen las “necesidades higiénicas”, el trabajador no se siente ya insatisfecho (pero tampoco está satisfecho = estado neutro); si no se satisfacen estas necesidades, se siente insatisfecho. El individuo sólo está satisfecho en el puesto de trabajo cuando están cubiertas sus “necesidades de motivación”. Si no se cubren estas necesidades, no está satisfecho (pero tampoco está insatisfecho = estado neutro). Esta teoría desencadenó numerosas críticas y controversias, tanto desde el punto de vista del contenido como desde la perspectiva metodológica. Gran cantidad de investigaciones plantean dudas sobre la eficacia de su teoría; muchas otras, en cambio, confirman sus resultados. A pesar de estas críticas, no se puede negar que su trabajo ha ejercido una influencia estimulante sobre la investigación en torno a la satisfacción laboral.

2) “El modelo de las determinantes de la satisfacción laboral”, propuesto por Lawler, el modelo de las determinantes de la satisfacción laboral de Edward Lawler hará que este modelo, tenga una importancia capital el fenómeno de la percepción. Este autor parte de la hipótesis de que la relación entre la expectativa y la realidad de la recompensa produce la satisfacción o la insatisfacción laboral; es decir, que éstas dependen de la comparación entre la recompensa recibida efectivamente por el rendimiento en el trabajo, el trabajador alcanza el estado de satisfacción. Si esta

relación se desarrolla en sentido inverso, se produce la insatisfacción individual de la situación laboral, al tiempo que asume el punto de partida de la teoría sobre la disonancia cognitiva, sobre todo de la teoría de la igualdad. El proceso que conduce a la satisfacción está determinado, por lo tanto, básicamente por las siguientes variables: inversiones personales y percibidas, en el trabajo; inversiones percibidas y resultados de las personas de referencia; características del trabajo percibidas; y cantidad percibida de recompensas o de compensación. Por otra parte, es necesario dejar claro que, dentro de esta teoría, el término “recompensa” no significa sólo retribución financiera, sino que incluye un abanico muy amplio de todos los resultados y facetas del trabajo imaginables (remuneración, ascensos, reconocimientos, comunicación con la dirección, etc.).

#### **4. Bases teóricas del estudio.**

##### ***4.1 Satisfacción Laboral.***

La satisfacción en el trabajo es, en la actualidad, uno de los temas más relevantes en las organizaciones. Existe un gran interés por comprender el fenómeno de la satisfacción o de la insatisfacción laboral. Sin embargo, resulta paradójico que, a pesar de la espectacular proliferación de literatura científica sobre la satisfacción laboral, no pueda hablarse, en cambio, de un progreso paralelo en las investigaciones, por cuanto los avances conseguidos resultan poco gratificantes y significativos. La satisfacción en el trabajo viene siendo, en los últimos años, uno de los temas de especial interés en el ámbito de la investigación.

La satisfacción laboral es el resultado de diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento, oportunidades de ascenso (entre otros) ligados a otros factores como la edad, la salud, relaciones familiares, posición social, recreación y demás actividades en organizaciones laborales, políticas y sociales. (Blum y Naylor, 1982).

Según la definición de (Blum y Naylor, 1982), podemos deducir que la satisfacción laboral, surgirá o dependerá de las diferencias y discrepancias entre las aspiraciones que el trabajador tiene y las oportunidades que presenta la organización, así como las diferencias existentes entre las expectativas y los logros, afectando la motivación del trabajador, hasta el extremo de que éste se sienta en libertad de actuar conforme a diversas alternativas para seguir trabajando. Sobre la base de lo antes expuesto, se puede deducir que la definición que se adapta mejor al estudio planteada por Milton Blum (citado por Gonzales Tirado, 1991), debido a que éste autor expone algunas de las expectativas de dichos trabajadores.

A mi juicio están relacionadas con las características de dicho personal, tales como: oportunidad y desarrollo en la organización, ambiente laboral, sueldos y salarios, supervisión, características del trabajo y demás actividades que desarrolla en el ambiente laboral.

(Robbins, 1998) también nos “indica que los factores más importantes que conducen a la satisfacción laboral son: un trabajo desafiante desde el punto de vista mental, recompensas equitativas, condiciones de trabajo que constituyen un respaldo, colegas que apoyen y el ajuste personalidad – puesto. Por otra parte, el efecto de la satisfacción en el puesto y en el desempeño del empleado implica y comporta satisfacción y productividad, satisfacción y ausentismo y satisfacción y rotación”.

Los empleados se preocupan por el ambiente laboral tanto en lo que respecta a su bienestar personal como en lo que concierne a las facilidades para realizar un buen trabajo. Prefieren los entornos seguros, cómodos, limpios y con el mínimo de distracciones. Por último, la gente obtiene del trabajo algo más que sólo dinero o logros tangibles: para la mayoría, también satisface necesidades de trato personal. Por ende, no es de sorprender que tener compañeros que brinden amistad y respaldo también aumente la satisfacción laboral (Robbins, 1998).

En ese sentido según González Tirados (1991), el concepto de satisfacción según aparece ligado al clima de una organización entendido como el conjunto de estímulos, motivaciones y factores que el individuo percibe como característicos de su lugar de trabajo.

(Smith, 1979) (Citado por Gonzales Tirado, 1991) define también el concepto de satisfacción laboral a partir de unas escuetas palabras: “affective work response”. En este caso, no se trataría de una mera “actitud positiva” o “de buen grado”, sino de que tal actitud está connotada emocionalmente. Pero este carácter emocional o afectivo no es la respuesta empática, inconscientemente vinculada al estímulo, sino establecida por el sujeto a partir de una valoración de las condiciones providentes de su trabajo, por lo que los elementos afectivos, cognitivos y comportamentales se dan indisolublemente unidos.

Para (Gibson y Otros, 1996) (citado por Gonzales Tirado, 1991) la satisfacción laboral es una predisposición que los sujetos proyectan acerca de sus funciones laborales. El propio autor la define como: “El resultado de sus percepciones sobre el trabajo, basadas en factores relativos al ambiente en que se desarrolla el mismo, como es el estilo de dirección, las políticas y procedimientos, la satisfacción de los grupos

de trabajo, la afiliación de los grupos de trabajo, las condiciones laborales y el margen de beneficios. Aunque son muchas las dimensiones que se han asociado con la satisfacción en el trabajo, hay cinco de ellas que tienen características cruciales”. Siguiendo las indicaciones del propio autor, destacamos: 1)“Paga: La cantidad recibida y la sensación de equidad de esa paga. 2) Trabajo: El grado en el que las tareas se consideran interesantes y proporcionan oportunidades de aprendizaje y de asunción de responsabilidades. 3) Oportunidad de ascenso: La existencia de oportunidades para ascender. 4) Jefe: La capacidad de los jefes para mostrar interés por los empleados.5) Colaboradores: El grado de compañerismo, competencia y apoyo entre los colaboradores”

Para (Weinert, 1987), sostiene que este interés se debe a varias razones, que tienen relación con el desarrollo histórico de las Teorías de la Organización, las cuales han experimentado cambios a lo largo del tiempo. Dicho autor propone las siguientes razones:

- a) Posible relación directa entre la productividad y la satisfacción del trabajo.
- b) Posibilidad y demostración de la relación negativa del jefe y su subordinado.
- c) Relación posible entre satisfacción y clima organizativo de la institución.
- d) Creciente sensibilidad de la dirección de la organización en relación con la importancia de las actitudes y de los sentimientos de los colaboradores en relación con el trabajo, el estilo de dirección, los superiores y toda la organización.
- f) Ponderación creciente de la calidad de vida en el trabajo como parte de la calidad de vida. La satisfacción en el trabajo influye poderosamente sobre la satisfacción en la vida cotidiana.

El propio autor destaca cómo, en el conjunto de las organizaciones, aspectos tan importantes, como las reacciones afectivas y cognitivas, despiertan, en el seno de los mismos, niveles de satisfacción e insatisfacción laboral. “En este caso las reacciones y sentimientos del colaborador que trabaja en la organización frente a su situación laboral se considera, por lo general, como actitudes. Sus aspectos afectivos y cognitivos, así como sus disposiciones de conducta frente al trabajo, al entorno laboral, a los colaboradores, a los superiores y al conjunto de la organización son los que despiertan mayor interés

(la satisfacción laboral como reacciones, sensaciones y sentimientos de un miembro de la organización frente a su trabajo)” (Weinert, 1987), Esta concepción de la satisfacción laboral como una actitud se distingue básicamente de la motivación para trabajar en que ésta última se refiere a disposiciones de conducta, es decir, a la clase y selección de conducta, así como a su fuerza e intensidad, mientras que la satisfacción se concentra en los sentimientos afectivos frente al trabajo y a las consecuencias posibles que se derivan de él.

(Robbins 1998) coincide con (Weinert, 1987) a la hora de definir la satisfacción laboral, centrándose básicamente, al igual que el anterior, en los niveles de satisfacción e insatisfacción sobre la proyección actitudinal de positivismo o negativismo, definiéndola “como la actitud general de un individuo hacia su trabajo. Una persona con un alto nivel de satisfacción laboral tiene actitudes positivas hacia él mismo y un buen desempeño en el trabajo; una persona que está insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas hacia él y su desempeño”.

Conviene también destacar que los puestos requieren de la interacción con compañeros de trabajo y jefes, el cumplimiento de reglas y políticas organizacionales,

la satisfacción de las normas de desempeño, el aceptar condiciones de trabajo, que frecuentemente son menos que ideales, y cosas similares.

En esta manifestación encontramos factores importantes, que retroalimentan de forma positiva o negativa el desempeño de un puesto, conduciendo la satisfacción a una mejora en la productividad, a una permanencia estática o a una exigencia de movilidad, bien transitoria o definitiva, para satisfacer los niveles de exigencia personales.

#### *Compromiso en el trabajo.*

Puede definirse como el grado en el cual una persona se identifica con su trabajo, participa activamente en él y considera su desempeño importante para la valoración propia.

#### *Satisfacción laboral.*

Actitud general de un individuo hacia su empleo, sobre la cual ampliaremos más adelante.

#### *Compromiso organizacional.*

El grado en el cual un empleado se identifica con una organización en particular, con sus metas y desea mantenerse en ella como uno de sus miembros.

Según (Robbins, 1998), el compromiso organizacional es mejor pronosticador de la rotación que la satisfacción en el trabajo, ya que un empleado podría estar insatisfecho con su trabajo en particular y creer que es una condición pasajera y no estar insatisfecho con la organización.

Además se puede establecer dos tipos o niveles de análisis en lo que a satisfacción se refiere:

- Satisfacción General, indicador promedio que puede sentir el trabajador frente a las distintas facetas de su trabajo
- Satisfacción por facetas, grado mayor o menor de satisfacción frente a aspectos específicos de su trabajo: reconocimiento, beneficios, condiciones del trabajo, supervisión recibida, compañeros del trabajo, políticas de la empresa.
- La satisfacción laboral está relacionada al clima organizacional de la empresa y al desempeño laboral.

### ***Modelo tentativo de factores determinantes de satisfacción laboral***

De acuerdo a los hallazgos, investigaciones y conocimientos acumulados (Robbins, 1998) consideramos que los principales factores que determinan la satisfacción laboral son:

- Reto del trabajo
- Sistema de recompensas justas
- Condiciones favorables de trabajo
- Colegas que brinden apoyo

### **Compatibilidad entre personalidad y puesto de trabajo.**

(Loitegui. 1990) concluye diciendo que la satisfacción laboral depende de la interacción entre dos clases de variables: a) De los resultados que consigue el trabajador mediante la realización del propio trabajo. y b) de cómo se perciben y vivencian dichos resultados en función de las características y peculiaridades de la personalidad del trabajador.

Por último, para (Kreitner y Kinicki, 1997) la satisfacción laboral “es una respuesta afectiva o emocional hacia varias facetas del trabajo del individuo”. Esta definición no recoge una conceptualización uniforme y estática, ya que la propia satisfacción laboral puede proyectarse desde un aspecto determinado, produciendo satisfacción en áreas concretas de ese trabajo e insatisfacción en otras facetas que este mismo trabajo exija para su desempeño.

Revisando el concepto y los estudios de los diferentes autores, se debe tomar en cuenta lo resaltante, como los sistemas de recompensas justas. En este punto nos referimos al sistema de salarios y políticas de ascensos que se tiene en la organización. Este sistema debe ser percibido como justo por parte de los empleados para que se sientan satisfechos con el mismo, no debe permitir ambigüedades y debe estar acorde con sus expectativas. En la percepción de justicia influyen la comparación social, las demandas del trabajo, la habilidad del individuo y los estándares de salario de la comunidad, satisfacción con el salario: Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor. La administración del departamento de personal a través de esta actividad vital garantiza la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización a obtener, mantener y retener una fuerza de trabajo productiva. Varios estudios han demostrado que la compensación probablemente sea la mayor causa de insatisfacción de los empleados. Es probable que tener un líder que sea considerado y tolerante sea más importante para los empleados. Como se puede ver las aportaciones de diferentes autores, que la satisfacción laboral nace en el mismo contexto laboral, implica diversos aspectos que, de una forma u otra, influyen en el estado de ánimo y la

situación emocional de la persona, proyectando situaciones y perspectivas positivas o negativas, según sea la condición de los agentes implicados en el quehacer laboral.

#### **4.2 Calidad de atención**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.

Romer y Montoya Aguilar, (1992) definen la calidad como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación que se sabe es seguro, que la sociedad en mención puede costear y tiene la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición.

En otras palabras, la calidad es ser eficiente. Es tener competencia, tener respeto al paciente y a su familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, es preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda. Por tanto, de acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción de los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación, (conformidad o discrepancia), entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido.

La calidad de atención está íntimamente asociada al cuidado de enfermería, por el rol que desempeña en el cuidado de la salud física y emocional de las personas, (Juran, 1991). El mismo el autor menciona que la calidad en salud está en su apogeo,

ya que hoy conocemos su importancia a través de los sistemas de salud en todo el mundo. La calidad en enfermería encierra dos aspectos importantes: calidad humana, calidad asistencial.

Spence, (2010), argumenta que la satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad percibida en la atención proporcionada en los hospitales por las enfermeras

La satisfacción del paciente (usuario) debe ser un objetivo irrenunciable para la enfermería, el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidades.

Calidad de Atención “La calidad de atención consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”.

(Avenis Donabedian, 1980), “La calidad de la atención es el encuentro paciente – proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente”.

La calidad de la atención sanitaria Según (Donabedian, 1980) tiene tres componentes fundamentales:

**Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a

través de seis aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

**Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

**Componente del entorno:** está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesite. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. La eficacia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y

comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y el tratamiento. La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica. Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se la brinda a tiempo sin demora, tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

(Donabedian, 1980), establece algunas características de la calidad en la atención de la salud: “El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente, informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”.

### **4.3 Concepto de Enfermería.**

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, la tecnología y la ciencia en general. Florence

Nightingale inicia conceptualizando a la “enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería”. Posteriormente Virginia Henderson en 1960 conceptualiza “la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible”.

(Sor Callista Roy, 1970), define la enfermería como “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo”.

En la actualidad, la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de investigación en enfermería, en Noviembre de 2004, refirió que “enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”.

#### *Atención de calidad en enfermería.*

La calidad de atención de enfermería se define como: “La atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y

responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería”.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello (SENGE 1999). Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo, siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.

El Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”.

Según( Bustamante, 1996) existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal

enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención.

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión, actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica.

Las características individuales del paciente son: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización.

La edad, está relacionada estrechamente con el proceso de maduración anatómico fisiológico y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de enfermedad. Al respecto Hofling plantea: “este grupo de personas

tiene capacidad para razonar, para producir, para dar afecto a otras personas y tener descendencia”. El sexo, cada género presenta características propias como: la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que está determinada en gran parte por expectativas (papeles sociales). Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales; en cambio los varones participan en actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos.

El grado de instrucción, determina el nivel de educación que posee el individuo. La educación es un proceso social que consiste en la adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades, costumbres y formas de comportamiento útil y aceptable, que es el resultado de un continuo proceso de perfeccionamiento. La educación nos permite comprender el contexto del proceso salud-enfermedad, por otro lado (Becerra 1996), plantea que en el Perú prima el subdesarrollo y la marginación social determinando entre otros bajos niveles educacionales (existe un porcentaje considerable de analfabetismo e instrucción incompleta, principalmente en la población marginada).

El estado civil, es una característica personal, por lo que implica asumir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad, el matrimonio sigue siendo de mayor valor que otros estados civiles porque presenta una serie de implicancias sociales, jurídicas y psicológicas, de la misma manera el estado civil, soltero, viudo y divorciado lleva a una inestabilidad emocional lo que genera dificultades en la toma de decisiones de su autocuidado y obligaciones sociales.

La condición laboral, determina el tipo de trabajo que ejerce un individuo. El trabajo se define como “la actividad consiente sea físico o mental, que le hombre realiza con el fin de producir bienes económicos o servicios, siendo la principal fuente de riqueza”, de ella depende la satisfacción de las necesidades, además de ser una actividad eminentemente social, entre sus características se encuentra: es penoso (obligatorio, responsable, peligroso, fatigoso), tiene un fin económico (producir) es consiente y dignifica al hombre.

Los días de hospitalización, son fundamentales para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

“La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (Martínez , 1997). “El paciente verá alterado su autoestima y producirá cambios emocionales intensos que requieren de reajustes”

Para (Jiménez, 2000), estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, el cual está a cargo de ellos durante las 24 horas del día.

Es importante que por este motivo la obtención de la percepción del paciente, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo, es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera.

#### **4.4 Generalidades sobre percepción de la calidad de atención.**

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos”.

Según (Day, 1994) menciona que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”.

Según (Whitaker, 1986) define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”.

Según (Meroni, 1985), “la experiencia es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente, experiencias de la vida”, ello se deriva del contacto con la realidad. La percepción solo se puede lograr a través de un largo proceso durante el cual se tiene la experiencia del objeto en forma repetida

La percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles.

La percepción comprende principalmente dos procesos:

1. La Recodificación o selección de toda la información que nos llega del exterior, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
2. Un intento de ir más allá para predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas.

Estos dos procesos dan una estructura a nuestro proceso perceptual, en el sentido que nuestra percepción no constituye un continuo procesamiento de estímulos caóticos que se almacenan en la memoria sin orden, sino al contrario, al percibir una persona o un objeto creamos un orden en todo ese caudal de información. Ese orden nos permite reexaminar la información para adicionarle más información de interés para nosotros y poder relacionar comportamientos y situaciones. La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de

selección, organización e interpretación de sensaciones. Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Generalmente los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses.

La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc. Interpretación: esta fase proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno.

La percepción de los individuos tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal. Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. En la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir; y Temporal: porque es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. Y se compone de dos tipos de inputs, que son las sensaciones y los inputs internos. Las sensaciones que son la respuesta de los órganos sensoriales a los estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Los inputs internos que caracterizan a cada persona y que cargan de distinto significado a los estímulos; algunos de ellos son la necesidad, motivación y experiencia.

El proceso perceptual también involucra al elemento conductual, ya que la percepción es capaz de generar conductas; dependiendo de cómo el individuo perciba una situación manifestará una determinada conducta, ya sea si la persona percibe la situación como potencialmente peligrosa o no.

La percepción es considerada un proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; estas afectan tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas.

#### **4.5 Rol de la enfermera.**

El rol de la enfermera como miembro del equipo de salud es importante ya que su habilidad es el complemento necesario, en todas las ramificaciones del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencias, brindando al paciente los cuidados en los aspectos psicológico, espiritual y juicio cultural. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos. La enfermera dentro del servicio de medicina general y cirugía tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El rol profesional de enfermería en el servicio de medicina general y cirugía es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado

nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión. La valoración es el primer paso a seguir en el proceso de atención de enfermería, se inicia con la identificación de la enfermera ante el paciente y viceversa, motivo de consulta, exámenes de laboratorio, radiografías de tórax, otros exámenes complementarios, antecedentes de alergias, medicamentos que está ingiriendo y que puedan influir en el desarrollo del procedimiento, horas de ayuna, peso y talla, otro aspecto importante es la valoración del estado nutricional, la enfermera necesita conocer todos los factores que afectan el estado nutricional, incluyendo edad y etapa del desarrollo, sexo, estatura, peso usual, peso actual, costumbres en cuanto a actividades diarias y grado de actividad, patrón usual de alimentación y cualquier alteración reciente del mismo e ingestión actual de alimentos y líquidos. La enfermera también debe saber si el paciente recibe dieta especial, si la sigue, así también, sus creencias religiosas, origen étnico, si tiene alguna creencia especial sobre los alimentos y su actitud hacia la alimentación. El examen físico, es importante para obtener datos objetivos del paciente, analizar las características semiológicas normales, detectar alteraciones que presente el paciente, es un procedimiento céfalo – caudal donde están involucrados todos los órganos y sistemas del cuerpo humano, el examen físico nos permite observar, interrogar y examinar, al mismo tiempo nos permite evaluar y anotar los signos vitales. El apoyo psicológico antes del procedimiento es indispensable en el paciente, debe recibir un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presenta ante esta situación que para muchos es desconocida,

explicándole en que consiste lo que se va a realizar y lo que podría sentir, el tiempo aproximado de duración y lo importante de su colaboración.

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no solo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los comentarios delante de los pacientes, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre. El manejo del paciente de alto riesgo consiste en que la enfermera debe estar preparada para conocer rápidamente las distintas patologías concomitantes manejo de la farmacología específica, sus diluciones y administración, efectos secundarios y colaterales, utilización de respiradores, interpretación de gases arteriales en sangre y otros análisis específicos. Estar adiestrado en RCP, sondas vesicales y nasogastrica. Interpretación del monitoreo electrocardiográfico, etc., y las actividades de gestión están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud.

Por último la satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía hospitalaria al paciente.

## 5. Definición conceptual y operacional de términos

A continuación se presenta la definición de algunos términos claves a fin de facilitar su comprensión:

- **Calidad total:** Es un proceso estratégico mediante el cual se controla y procura tener las mejores condiciones para lograr la satisfacción del paciente, con la responsabilidad de todos los actores de la institución, a partir de un proceso continuo de planificación, detección de fallas utilizando métodos cuantitativos, y determinación de posibles intervenciones para mejorar continuamente y brindar un buen servicio. (Donabedian, 1999)
- **Satisfacción Laboral:** Es como el sentimiento de agrado o positivo que experimenta un sujeto por el hecho de realizar un trabajo que le interesa, en un ambiente que le permite estar a gusto, dentro del ámbito de una empresa u organización que le resulta atractiva y por el que percibe una serie de compensaciones psico-socio-económicas acordes con sus expectativas. Lo define Muñoz Adánez, (1990)

- **Calidad en la atención humana:** Es inherente en el ser humano y responde a un atención integral, a una responsabilidad profesional, a una sensibilidad humana de amor y seguridad hacia el paciente. (Caro, 2009)
- **Percepción del paciente sobre la calidad de atención:** Es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera. El cual se obtiene mediante una escala de Lickert medianamente Nunca, a veces y siempre.

## **CAPÍTULO III**

### **Materiales y Métodos.**

#### **1. Tipo y método de investigación.**

El presente estudio es una investigación de enfoque cualitativo, con método analítico, diseño no experimental de corte transversal y de alcance descriptivo ya que nos permite estudiar las variables tal y como se presenta en la realidad y es correlacional, porque busca relacionar dos variables cuyo propósito es describir y analizar la influencia que existe entre satisfacción laboral y la atención de calidad de enfermería en una población determinada.

#### **2. Hipótesis**

H<sub>0</sub> La satisfacción del profesional de enfermería no influye en la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brindan en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, Peru.

H<sub>1</sub> La satisfacción del profesional de enfermería si influye en la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brindan en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, Peru.



	<p>persona con un alto nivel de satisfacción laboral tiene actitudes positivas hacia el mismo y un buen desempeño en el trabajo; una persona que está insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas hacia él y su desempeño”.</p> <p>Según Avedis Donabedian, (1980) son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El</p> <p>Componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.</p> <p>Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de</p>		<p>motivación de la institución</p> <p>Jefe y subordinados</p>
--	---	--	--

	<p>cada persona individual.</p> <p>Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable. A partir de este análisis numerosos autores han postulado las dimensiones que abarca la calidad, siendo la clasificación más conocida la de H. Palmer que incluye</p> <p>La calidad del cuidado se define como el nivel de aceptación de un paciente que resulta de comparar el rendimiento percibido del cuidado enfermero.</p>		
<p>Calidad de atención enfermería</p>	<p>Según Avedis Donabedian, (1980) son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El</p> <p>Componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.</p>	<p>La recolección de datos sobre la calidad de atención del profesional de enfermería fue mediante un cuestionario que consta de 32 ítems distribuidos en 2 dimensiones</p>	<p>Componente del entorno</p> <p>Cuestionario</p>

	<p>Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.</p> <p>Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. A partir de este análisis numerosos autores han postulado las dimensiones que abarca la calidad, siendo la clasificación más conocida la de H. Palmer que incluye</p> <p>La calidad del cuidado se define como el nivel de aceptación de un paciente que resulta de comparar el rendimiento percibido del cuidado enfermero.</p>	<p>(Componente interpersonal, Componente del entorno (Confort)).</p>	<p>Componente interpersonal (confort)</p>	
--	--	--	---	--

#### **4. Descripción del área de estudio.**

La sede donde se desarrolló el estudio, fue el Hospital Nacional Hipólito Unanué, en los servicios de hospitalización, emergencias, pediatría, cirugía, el cual está ubicado en el distrito de El Agustino, Av. César Vallejo 1390, telef. 362-7777, Bravo Chico, que pertenece a (MINSA), nace este Hospital Nacional Hipólito Unanue, guardando una estrecha relación con los esfuerzos por brindar atención y tratamiento a los enfermos de tuberculosis en el país, propulsados a comienzos de la década de los 40 en el Ministerio de Salud, proyecta la construcción de una red de hospitales y sanatorios exclusivos a fin de que pueda estar al servicio del pueblo, siendo el Sanatorio N° 1 el que se construyó en Lima. Para ello se emite la RM N° 1492 del 28 de mayo de 1,943 que declara el Fundo “Bravo Chico” El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra situado en la Av. Cesar Vallejo N° 1390 distrito de El Agustino, desarrollando su actividad dentro de la jurisdicción asignada por la Dirección de Salud Lima – Este como Hospital de Nivel III, cabeza de red de Lima - Este. Recibe en forma permanente pacientes referidos por los Hospitales, Centros y Postas de Salud de la jurisdicción que presentan problemas de alta complejidad en las diversas especialidades con que cuenta. Una muestra de ello, es el funcionamiento de las Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para adultos y neonatos llegando anualmente a atender al interior del Servicio de Neonatología alrededor de 5,000 recién nacidos. El Hospital está ubicado en una zona estratégica, con grandes facilidades de acceso. Tiene un área construida de 15,161m<sup>2</sup>, cuenta con 653 camas físicas de las cuales 621 camas funcionales a más distribuidas en los diversos pabellones con que

cuenta; así como 28 camas en Emergencia. Atiende a una población de 1'200,000 personas procedentes de los Distritos de El Agustino, Ate, Vitarte, Santa Anita, La Molina, Cercado de Lima y a una población flotante cercana a las 850,000 personas del distrito de San Juan de Lurigancho. Actualmente es una Institución que se encuentra en Cambio y Renovación con un plan de desarrollo Institucional 2013 - 2022 que incluye un Plan de Desarrollo Arquitectónico y Catastro del equipamiento que ha servido de base para una serie de proyectos de inversión que mejorarán estas áreas a corto, mediano y largo plazo. Esto aunado a un intensivo plan de capacitación de personal y una sistematización informática de los procesos del área administrativa, trabajando así para convertirse en el Hospital del Ministerio de Salud de más alta diversidad y complejidad de atención en el Perú.

## **5. Población y muestra.**

La población estuvo conformada por los profesionales de Enfermería de ambos servicios, que fueron 54 y pacientes atendidos en el servicio de cirugía y medicina, en total, fueron 250 pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

### **5.1 Muestra para pacientes.**

El tipo de muestra para pacientes fue probabilístico, así utilizando la fórmula del muestreo, el Tamaño de la Muestra para pacientes:

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

Dónde:

N: Tamaño de muestra.

n: Número total de pacientes.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

i<sup>2</sup>: Error muestral.

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p) = 0.5$$

$$i^2 = 0.1$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (250) (0,25)}{(0.1)^2 (119) + (1.96)^2 (0.25)} = 196.25$$

$$N = 196$$

La muestra que se obtuvo fue de 196.25 pacientes, pero se trabajó con 196, de la misma manera se cumplían con los criterios.

### **Criterios de inclusión para pacientes**

- Pacientes hospitalizados
- Que sepan leer y escribir.
- Mayores de 18 años.

- Que acepten voluntariamente participar en el estudio (consentimiento informado).

#### **Criterios de exclusión para pacientes.**

- Que no estén hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Menores de 18 años.
- Mujeres embarazadas.
- Que tengan limitaciones físicas (amputación de extremidad superior).
- Que tengan limitaciones para comunicarse (sordo, mudo o quechuahablante).
- Que no acepte participar en el estudio.

#### **5.2 Población para enfermeros.**

La muestra para el profesional de enfermería, se obtuvo por muestreo no probabilístico a criterio de la investigadora, un total de 54 enfermeros, aplicando los criterios de inclusión y exclusión quedaron de ambos servicios 51 Enfermeros para el estudio.

#### **Criterios de inclusión para enfermero.**

- Enfermera asistencial
- Con una permanencia más de 3 años en el Hospital

#### **Criterios de exclusión para el enfermero**

- Jefas de servicio
- Personal de descanso y de vacaciones

## 6. Instrumentos de recolección de datos.

En el presente trabajo se utilizó con dos instrumentos creados por la investigadora. El primer cuestionario es para evaluar la satisfacción laboral del profesional de enfermería, dicho cuestionario consta de la introducción, datos generales que cuenta de 45 preguntas con respuesta tipo lickert (Nunca = 1, A veces = 2, Siempre = 3), donde se consideran 5 dimensiones:

- Relaciones personales, que incluye 11 preguntas, teniendo como Min = 11, y como Max =33,  
Escalas = 11– 18 (insatisfecho),  
19 – 26 (regularmente satisfecho),  
27 – 33 (satisfecho)
- Relaciones jefe subordinado, que se mide a través de 13 preguntas, teniendo como Min = 13, y como Max =39  
Escalas = 13 – 21 (insatisfecho),  
22 – 30 (regularmente satisfecho)  
31 – 39 (satisfecho)
- Ambiente laboral, también incluye 7 preguntas, teniendo como Min = 7, y como Max =21  
Escalas = 7 – 11 (insatisfecho),  
12 – 16 (regularmente satisfecho),  
17 – 21 (satisfecho)
- Reconocimiento, incluye 5 preguntas también, teniendo como Min = 5, y como

Max =15

Escalas = 5 – 8 (insatisfecho),

9 – 12 (regularmente satisfecho),

13 – 15 (satisfecho),

➤ Mecanismo de motivación de la institución, que cuenta con 9 preguntas, teniendo

como Min = 9, y como Max =27,

Escalas = 9 – 15 (insatisfecho),

16 – 22 (regularmente satisfecho),

23 – 27 (satisfecho).

Y en total uniendo las 5 dimensiones, tiene como Min = 45, y como Max =135

Escalas = 45 – 75 (insatisfecho),

76 – 106 (regularmente satisfecho),

107 – 135 (satisfecho)

Es importante considerar que cada pregunta tiene tres alternativas de respuesta, cada una con su respectiva valoración basados en las teorías de Weinert, (1985) y Robbins, (1996), (ver APÉNDICE).

Y para medir la influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención por parte del profesional de enfermería, se creó otro cuestionario que consta de la introducción, datos generales que tiene 32 preguntas, considerando 2 dimensiones con respuesta tipo lickert (Nunca = 1, A veces = 2, Siempre = 3),

➤ Dimensión del componente interpersonal en total tiene 24 preguntas, con

Min = 24, y como Max =72,

Escalas = 24 – 40 (regular),  
41 – 56 (bueno),  
57 – 72 (excelente).

- Dimensión del componente del entorno en total tiene 8 preguntas, con Min = 8, y como Max =24,

Escalas = 8 – 13 (regular),  
14 – 19 (bueno),  
20 – 24 (excelente).

- En total de las dos dimensiones; con Min = 32, su Max =96

Escalas = 32 – 53 (regular),  
54 – 75 (bueno),  
76 – 96 (excelente).

Basado en la teoría de Donabedian (1980), (ver APÉNDICE), los instrumentos fueron posteriormente sometidos a la validación mediante el juicio de expertos y profesionales competentes en el área. Los resultados fueron presentados en una tabla de concordancia, obteniéndose el valor de  $p < 0.05$  por lo que la concordancia es significativa (ver APÉNDICE). La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista. Se dio la confiabilidad a través de una Prueba piloto y el Alfa de Crombach (ver APÉNDICE)

Para la validez de su contenido, y para medir su confiabilidad, se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach de confiabilidad, con un 5 % de margen de error.

## **7. Proceso de la recolección de datos.**

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos. Se envió un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, y al comité de ética en investigación científico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, para la aprobación y autorización respectiva. Para tener acceso a la población sobre la que deseamos realizar la investigación. Posterior a ello se realizaron las coordinaciones con el enfermero Jefe de Departamento de Enfermería para la aplicación del instrumento en los turnos de mañana y tarde. Para su aplicación mediante una entrevista se les solicitó autorización de los pacientes mediante el consentimiento informado. Y se les entregó los cuestionarios respectivos, a cada paciente se le preguntó el tipo de enfermera que le atendió en ese turno y las veces que recibió la atención por parte de la misma enfermera durante su estancia hospitalaria, la encuesta se manejó por códigos para saber a qué enfermero le pertenecía. En cuanto a la encuesta al profesional de enfermería, en los servicios, de misma manera se le pidió su consentimiento informado a cada uno de ellos, luego se procedió a explicarle sobre el llenado de la encuesta.

### **7.1 Aspectos éticos.**

#### *7.1.1 Principios de beneficencia.*

*Garantía que los participantes del estudio no sufran daños.*

Los participantes no fueron expuestos a experiencias que resulten en deterioro de su integridad.

*Garantía de no explotación a los participantes del estudio*

No existió ningún mecanismo de explotación en la toma de datos, ninguna actividad que implique importe pecuniario o algún tipo de despliegue laboral por parte de las personas a encuestar.

*Análisis de riesgo/beneficio.*

No hubo ningún riesgo posible al que se puedan someter nuestros encuestados.

*7.1.2 Principios de respeto a la dignidad humana.*

*Derecho a la autodeterminación.*

Existió un trato directo con las personas que participaron. Ellos tenían la posibilidad de decidir si participar o no en la investigación, no existió ningún mecanismo de coerción.

*Derecho al conocimiento irrestricto de la información.*

Los resultados de la presente investigación estarán dispuestos y se les pondrá en las manos de las personas que participaron en el proceso de investigación.

*7.1.3 Principio de justicia.*

*Derecho a un trato justo.*

Se realizará un trato justo e imparcial. Todos los participantes serán evaluados de la misma manera.

*Derecho a la privacidad.*

Si bien es cierto no se invadió la intimidad de las personas, solo se preguntó sobre lo pertinente a lo clínico y actitudinal, la información derivada de la investigación se mantendrá en la más estricta confidencialidad. Los informes individuales no serán divulgados. Los resultados obtenidos no quedarán a disposición de terceros, excepto que estén ligados a la investigación y la universidad.

#### 7.1.4 *Consentimiento informado.*

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes en la investigación, mediante la firma previa, explicarles de las cláusulas que protegen su seguridad y haciéndoles saber que con esta investigación no corren peligro ni serán sometidos a una prueba.

### **8. Procedimiento de análisis de datos.**

Una vez obtenida la encuesta, se transfirió a la matriz de datos del software estadístico SPSS versión 19.0 para su respectivo análisis.

Para el análisis descriptivo de la investigación se utilizó tablas de distribuciones de frecuencia simple, absolutas y relativas, en rangos mínimo y máximo, para el análisis estadístico se realizó la prueba Chi cuadrada para evidenciar la influencia que existe de la satisfacción laboral sobre la calidad de atención de enfermería. Los resultados son presentados en tablas para su análisis e interpretación considerando el marco teórico y fundamento bíblico.

## CAPÍTULO IV

### Resultados Y Discusión

#### 1. Resultados.

Luego de haber aplicado el instrumento, según lo planificado, los datos recolectados fueron procesados y presentados en tablas estadísticas para su análisis e interpretación de acuerdo con la base teórica.

Respecto a los datos generales del profesional de enfermería, en cuanto a la **edad**, del 100% se observa que el 52.9% (27) de la edad promedio de los enfermeros es de 31 a 40 años, en seguida se puede también observar que el 35.3% (18) tiene más de 41 años y el 11.8% (6) tiene un promedio entre 20 a 30 años. Sobre el **sexo**, de la misma manera, observamos que el 86.3% (44) de enfermeros son de sexo femenino y el 13.7% (7) son de sexo masculino. El **estado civil**, también se observa que el 49.0 (25) de enfermeros son solteros, el 43.1% (22) son casados y el 7.8% (4) indica que son otros. En cuanto **al servicio que pertenecen**, se puede observar que el 62.7% (32) de enfermeros son de servicio de medicina y el 37.3% (19) son de servicio de cirugía. Sobre **años de trabajo**,

se observar que el 47.1% (24) enfermeros tiene entre 2 a 7 años de trabajo y el 37.3% (19) también está entre 8 a 13 años de trabajo y el 15.7% (8) tiene entre 14 a 20 años de trabajo en el Hospital Hipólito Unanue. En cuanto a **la condición laboral**, se observa también que el 58.8% (30) de los enfermeros es nombrado, el 33.3% (17) es contratados y el 7.8% (4) es de la modalidad de CAS (Ver APÉNDICE).

Respecto a los datos generales de los pacientes, en cuanto a la **edad**, del 100% se puede observar que el 38.8% (76) de los pacientes tiene entre 62 a 85 años de edad, el 24.5% (48) de los pacientes está entre 51 a 61 años, el 19.4% (38) tiene entre 40 a 50 años, el 13.8% (27) de los pacientes tienen entre 29 a 30 años y el 3.6% (7) de los pacientes tiene entre 18 a 28 años que están Hospitalizados en los dos servicios del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Sobre el **sexo**, se puede observar que el 59.2% (116) de pacientes es de sexo femenino y el 40.8% (80) es de sexo masculino. El **estado civil** también el 49.5% (97) de los pacientes son de otros, el 46.9% (92) de los pacientes están casado y el 3.6% (7) de los pacientes son todavía de estado civil soltero. En cuanto **al servicio a que pertenecen** el 66.3% (130) de pacientes pertenece al servicio de medicina y el 33.7% (66) de pacientes pertenece al servicio de cirugía.

Sobre **su tiempo de hospitalización**, se observa que el 73.5% (144) de los pacientes tiene de 1 a 8 días de hospitalización, el 24.5% (48) tiene entre 9 a 16 días de hospitalización y el 2.0% (4) de los pacientes tienen 17 a 18 días de hospitalización. En cuanto a **la condición laboral**, se puede observar que el 42.9% (84) de los pacientes tiene una condición laboral su casa, el 35.2% (69) de los pacientes es dependientes en su trabajo y el 21.9% (43) es de condición laboral independiente. (Ver APÉNDICE I)

### **Análisis de resultados descriptivos que responde a los objetivos**

Tabla 1:

*Nivel de satisfacción profesional de enfermería en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Peru*

El total de los niveles	Medicina	Cirugía	Medicina y Cirugía total (%)
Baja satisfacción	0.0%	5.3%	(1)2.0%
Mediana satisfacción	87.5%	73.3%	(42)82.4%
Alta satisfacción	12.5%	21.1%	(8)15.7%
Total	100%	100%	(51)100,0%

En la tabla 1 se observa que del 100% el 2.0% (1) de los enfermeros de ambos servicios (cirugía y medicina) afirma que tiene un nivel de satisfacción bajo, el 15.7% (8) de enfermeros de ambos servicios (cirugía y medicina) afirma tener una satisfacción alta, el 82.4% (42) de los enfermeros de ambos servicios (cirugía y medicina) coinciden y presentan un nivel de satisfacción mediano en el hospital Nacional Hipólito Unanue.

Tabla 2:

*Nivel de percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Peru*

Servicio	Nivel de percepción sobre la calidad de atención		Total
	Regular	Excelente	
Cirugía	68,4%	31,6%	100,0%
Medicina	87,5%	12,5%	100,0%
Total	80,4%	19,6%	100,0%

En la tabla 2, Se observa del 100% el 19,6% cirugía y medicina, tienen una percepción de una calidad de atención excelente, un 80,4% cirugía y medicina, percibieron una regular calidad de atención, concluyendo que los pacientes de los servicios de medicina y cirugía perciben una calidad de atención regular.

### **Análisis que responden a la investigación con la Chi Cuadrada.**

#### **1. Hipótesis.**

Ho1: La satisfacción laboral del profesional de enfermería no influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención, en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

Ha1: La satisfacción laboral del profesional de enfermería influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención, en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

#### **Regla de decisión**

Rechazar Ho si  $\text{sig} < \alpha$

Aceptar  $H_0$  si  $\text{sig} > \alpha$

### Estadística de prueba usando SPSS 19.0

TABLA 3:  
*Pruebas de chi-cuadrado sobre la Influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre la calidad de atención en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue - Peru*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,051	2	<b>0,018</b>
Razón de verosimilitudes	8,120	2	0,017
Asociación lineal por lineal	0,850	1	0,357
Tau-b-Kendall	<b>0.262</b>	1	0.416
N de casos válidos	19		

### Regla de decisión

Como el valor  $\chi^2_{\text{cal}} = 8,051 > \chi^2_{\text{tab}} = 5,99$  Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor  $\text{sig.} = 0.018 < \alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados en la tabla x. Por otro lado, el análisis de tau-b-Kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de  $0.262 = 26.2\%$  lo cual es considerable y directa, declarando que el profesional de enfermería evidenciara una buena calidad de atención en los pacientes en medida que se encuentre satisfecho por su labor que desempeña.

### 2. Hipótesis.

$H_0$ : La satisfacción laboral del profesional de enfermería no influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención sobre el componente interpersonal (confort), en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

Ha2: La satisfacción laboral del profesional de enfermería influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención sobre el componente interpersonal (confort), en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

**Regla de decisión.**

Rechazar  $H_0$  si  $sig < \alpha$

Aceptar  $H_0$  si  $sig > \alpha$

**Estadística de prueba usando SPSS 19.0.**

TABLA 4:

*Pruebas de chi-cuadrado sobre la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente interpersonal (confort) en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Peru*

La influencia de la satisfacción laboral del Enfermería en la percepción del paciente sobre la dimensión interpersonal (confort)		
	Chi-cuadrado de Pearson	Tau-b-Kendall
	Sig.	Sig.
Cirugía	0,006	0,02
Medicina	0,000	0,000

**Regla de decisión.**

Como el valor  $\chi^2_{cal} = 14,480 > \chi^2_{tab} = 9,49$ , Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor  $sig = 0.006 < \alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados en la tabla x. Por otro lado, el análisis de tau-b-kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de  $0.663 = 66.3\%$  lo cual es significativa y directa, declarando

que si un profesional de enfermería se encuentra muy satisfecho en su labor que desempeña el paciente percibirá una atención de calidad por parte de este.

### 3. Hipótesis.

Ho3: La satisfacción laboral del profesional de enfermería no influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención sobre el componente del entorno, en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

Ha3: La satisfacción laboral del profesional de enfermería influye en la percepción de los pacientes en la calidad de atención sobre el componente del entorno, en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue.

### Regla de decisión.

Rechazar Ho si  $\text{sig} < \alpha$

Aceptar Ho si  $\text{sig} > \alpha$

### Estadística de prueba usando SPSS 19.0.

TABLA 5:

*Pruebas de chi-cuadrado de la satisfacción laboral del profesional de enfermería en la percepción del paciente sobre el componente del entorno en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Hipólito Unanue - Peru*

	La influencia de la satisfacción laboral del enfermería en la percepción del paciente sobre el entorno	
	Chi-cuadrado de Pearson	Tau-b-Kendall
	Sig.	Sig.
Cirugía	0.416	0,357
Medicina	0.018	0,262

### **Regla de decisión.**

Como el valor  $\chi^2_{\text{cal}} = 8,051 > \chi^2_{\text{tab}} = 5,99$  Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor sig. = 0.018 <  $\alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados de medicina. Del mismo modo lo declara el valor sig. = 0.416 <  $\alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados por cirugía en la tabla 5. Por otro lado el análisis de tau-b-Kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de 0.262= 26.2% lo cual es considerable y directa, declarando que el profesional de enfermería evidencia una buena calidad de atención en el componente del entorno hacia pacientes en medida que se encuentre satisfecho por su labor que desempeña.

### **2. Discusión.**

Con respecto a las características sociodemográficas de los individuos frente a los estímulos son determinantes en la formación de impresiones, así tenemos que la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización influye de alguna manera en las percepciones de los individuos. La madurez emocional así como la capacidad física e intelectual, frente a la vida, salud y enfermedad están determinadas por la edad y el sexo, siendo muy característico de las mujeres el ser más emotivas que los varones, el grado de instrucción y el estado civil determinan la forma de pensar del individuo influenciado en sus pensamientos, ideas, creencias y costumbres, así esperamos que los que son casados tengan más obligaciones y responsabilidades con la familia y la sociedad que los solteros; se confirma lo de Leddy y Pepper quienes señalan que el usuario adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas de manera más eficiente y visible cuando adquiere mayores conocimientos a través de la educación.

La preocupación va crecer en los pacientes a medida que se alarguen los días de hospitalización por las obligaciones y compromisos que tienen con la vida laboral.

De acuerdo a lo que se ha expuesto se deduce que la mayoría de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina, son adultos mayores, casados, que laboran de forma independiente y que se dedican a su casa, y tienen un período largo de estancia en el hospital, y en cambio en el servicio de cirugía, la mayoría son adulto maduros, y su estancia hospitalaria es corta, tanto en el sexo femenino como en el sexo masculino, ya que comparten porcentajes similares.

Con respecto de la **tabla 1**: Este hallazgo se sustenta con el concepto de Kreitner y Kinicki (1997) la satisfacción laboral “es una respuesta afectiva o emocional hacia varias facetas del trabajo del individuo”. Esta definición no recoge una conceptualización uniforme y estática, ya que la propia satisfacción laboral puede proyectarse desde un aspecto determinado, produciendo satisfacción en áreas concretas del individuo de su trabajo e insatisfacción en otras facetas que este mismo trabajo exija para su desempeño personal. También lo recalca el concepto de Weinert, (1985). La satisfacción laboral es una actitud que distingue básicamente de la motivación para trabajar, es decir, a la clase y selección de conducta, así como a su fuerza e intensidad, mientras que la satisfacción se concentra en los sentimientos afectivos frente al trabajo y a las consecuencias posibles que se derivan de él.

El estudio realizado por Medina & López, (2010) sobre la “Satisfacción laboral del enfermero (a). El resultado fue, con respecto al tiempo de servicio se puede observar que

más de mitad del personal tienen de 20 a 25 años laborando en la institución. En cuanto al ambiente físico de trabajo, se obtuvo que en relación a la dotación de material la mayoría del personal contestó estar poco satisfecho. En cuanto al área de descanso más de la mitad respondió estar poco satisfecho. Con respecto al ambiente físico, de manera global más de la mitad respondieron estar poco satisfecho. Además la mayoría contestó estar poco satisfecho ya que no se llevan las normas de bioseguridad en el área de trabajo. De manera general, más de la mitad del personal respondió estar poco satisfecho con las posibilidades de ascenso. En el presente estudio, también se encontraron los mismos resultados, lo que indica que el profesional de enfermería en la actualidad tiene medianamente o poca satisfacción laboral, tal cual indica las estadísticas de los dos estudios en forma comparativa, lo que resalta en este estudio es que hay una carencia significativa en cuanto a la satisfacción laboral del profesional de enfermería.

Así mismo estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Ponce y otros (2006), acerca de la "Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad". Los resultados fueron. En la satisfacción del usuario por la atención recibida del personal de enfermería, se encontró un 15.9% Alto, un 48.4% Mediano, y un 28% Bajo, Las conclusiones, entre otras, fueron: a mayor fomento a la satisfacción de trabajador existe mayor aceptación y conformidad por parte del personal de enfermería y por lo tanto habría una alta satisfacción laboral.

Respecto al nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, los resultados fueron que el 82.4% de los profesionales de enfermería tiene una mediana satisfacción laboral y solo un

15.7% se siente muy satisfechos, el 2.0% tienen baja satisfacción, este estudio concuerda con el estudio realizado por Larraguibel & Klijn (2003), acerca del “Nivel de satisfacción laboral en las enfermeras de hospitales públicas y privados de la provincia de la convención, Chile”, donde obtuvo como resultado que las enfermeras hospitalarias se encuentran sólo levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados.

Semejantes resultados se encontraron en el estudio realizado por Martínez & Torres & Nicolás (2008) acerca de “la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería”. En los resultados la tasa de respuesta fue del 78,6%. Las enfermeras que trabajan en hospitales ingleses tienen un nivel medio de satisfacción global. Las dimensiones asociadas a una satisfacción laboral más alta fueron las relaciones con los compañeros y las relaciones con los jefes; las dimensiones con una satisfacción laboral más baja fueron la satisfacción por el trabajo y la competencia profesional. Se ha observado una asociación positiva y estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción laboral. En las Conclusiones los responsables de los hospitales ingleses que contratan profesionales de enfermería españoles deberían incidir en mejorar su satisfacción por el trabajo y su competencia profesional. Para ello, se podrían incluir sistemas de incentivación y promoción profesional, tomar medidas previas a la contratación para mejorar el nivel de prestar especial atención a las necesidades del personal, sobre todo durante el primer año de trabajo, y facilitar la elección del servicio y la jornada laboral.

También analizando la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería por servicios, el 5.3% de los enfermeros de cirugía tiene una baja satisfacción con su trabajo,

por otro lado el 87,5% de enfermeros de servicio de medicina se encuentra regularmente satisfecho, sin embargo el 21,1% de los profesionales de Enfermería del servicio de cirugía se encuentra con una alta satisfacción en su trabajo comparado con el 12,5% de los profesionales del servicio de medicina que está con el mismo nivel de satisfacción.

Estos resultados evidencian que los profesionales de cirugía se encuentran más satisfechos que los de medicina. Al comparar con los estudios realizados por Héctor Nouel Joubert (2010) este estudio fue aplicado en el servicio de Medicina y se obtuvieron los siguientes resultados: Con respecto al ambiente físico, de manera global más de la mitad respondió estar poco satisfecho. Además la mayoría contestó estar poco satisfecho ya que no se llevan a cabo las normas de bioseguridad en el área de trabajo. De manera general más de la mitad del personal respondió estar poco satisfecho con las posibilidades de ascenso. Esto nos hace entender que en el servicio de medicina hay mayor demanda de pacientes por lo consiguiente hay más desgaste físico y emocional, dado a ello el profesional de enfermería tiende a tener más necesidades de reconocimientos e incentivos y a diferencia del servicio de cirugía que hay poca demanda de pacientes, porque se da según las cirugías que se programan por día.

Esto coincide con el concepto dado por Gonzales Tirados (1991) quien señala que la satisfacción está ligada al clima de una organización entendido como el conjunto de estímulos, motivaciones y factores que el individuo percibe como característicos de su lugar de trabajo, de la misma manera con los estudios realizados por Salinas, Oviedo (1994), en donde se llegó a una conclusión, que el 60% del personal de salud se siente satisfecha con lo que la institución ofrece, mientras el 40% tiene insatisfacción laboral y

no está de acuerdo con lo que la institución le ofrece, es decir, más de la mitad del personal de salud refiere tener satisfacción laboral.

De la misma manera, mirando por dimensiones la satisfacción laboral del profesional de enfermería, se analiza que el (60.8%) tiene regular relaciones personales, el (39.2%) de enfermeros presenta una buena relación personal, también el 47.1% mencionan que tiene una regular relación jefe – subordinado, un 45.1% de los enfermeros afirma tener una buena relación jefe – subordinado, a la diferencia un 52.9% menciona tener un regular ambiente laboral, y el 47.1% coincide con tener un mal ambiente laboral, un 66.7% afirma tener regulares reconocimientos, ante un 23.5% que mencionan tener un mal reconocimiento, por otro lado, el 80.4% confirman tener un regular mecanismo de motivación por parte de la institución, frente a un 17.6% que dicen tener un buen mecanismo de motivación por parte de la institución. Los datos nos revelan que el profesional de enfermería en las 5 dimensiones afirma tener un nivel regular, en cuanto a la satisfacción de sus necesidades. Ahí podemos determinar que una de las necesidades del enfermero es sentir que no está solo y que hay alguien quien vela constantemente por ellos como lo menciona Velandia y otros (2002), al acompañamiento como “poder contar incondicionalmente con alguien”, la preocupación por parte de la institución y la jefatura podría hacer sentir segura y protegida frente a situaciones potencialmente generadoras de miedo e incertidumbre (ver APÉNDICE I).

En esta **Tabla 2:** del mismo modo los resultados del estudio realizado por Morales Torres, (2004), sobre la “Calidad de atención desde la perspectiva del paciente”, demostró que los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión

interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan con la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados”. Y en el presente estudio, también se encontró los mismos resultados, lo que indica que está siendo cubierta la atención de calidad en forma regular, por tal motivo podríamos deducir que seguimos teniendo una deficiente cobertura en cuanto a la atención de calidad al paciente.

Así mismo estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Timaná Yenque, Lilliana, (2002) sobre la “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo”, fueron entre otras: “El 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia como de buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad, es decir, menos de la mitad de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia considera la atención recibida como buena. En la dimensión estructura los usuarios perciben la estructura del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. En la dimensión de procesos que se refiere a la percepción de la calidez del

servicio, para el 57% de usuarios, la calidez es regular; mientras un 37% refiere que es de buena calidad. La dimensión de resultados de la atención el 80% de usuarios considera que sí mejoró su estado de salud después de la atención recibida en el servicio de emergencia. Por lo tanto la percepción de la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia es regular, en general y para cada una de las dimensiones, casi coincidiendo con el presente estudio.

Del mismo modo afirma el estudio realizado por Aiquipa (2003), sobre la “Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario. Los resultados según la opinión del paciente sometido a tratamiento de Quimioterapia se observaron que del 100%(40) de los pacientes encuestados se indica que el 92.5% (37) señaló que las enfermeras brindan una calidad de atención “buena”, mientras que el 7.5%(3) indicó que la calidad de atención de enfermería fue “regular”. Las conclusiones fueron entre otras: “la calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua es “buena” ya que reciben una atención personalizada, con respeto, amabilidad y continua, durante las 24 horas del día; la dimensión segura es “regular” faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su autocuidado”.

Tal cual podemos ver en el presente estudio que los pacientes perciben en forma regular la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, sustentando así con el estudio realizado por Jamaica (2006), sobre la “Calidad de atención de enfermería”,

cuyos resultados, entre otros fueron: “la atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de enfermería se valora como muy buena, esto se da en un gran porcentaje; pero hay un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera”.

Según los hallazgos obtenidos por Romero (2008), sobre la “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera”, los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% como medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% como medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable, con un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

Como también revisando los estudios realizados por Quispe Ninantay, Angela María (2005), sobre “Opinión que tienen los pacientes”, Los resultados obtenidos fueron: “La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo

por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación, así habiendo comparado con varios estudios similares, podemos decir que este problema se viene aquejando desde hace mucho tiempo y si dejamos que siga avanzando la de desconformidad sobre la atención de calidad percibida por parte del paciente, podríamos llegar a tener serios problemas, por tal motivo es necesario tomar conciencia y reflexionar, sobre los errores que acarrearán el problema.

Por último podemos decir que hay una mínima diferencia en los servicios de medicina y cirugía, mostrándose que en el servicio de medicina los pacientes solo tienen percepciones de más Regular y menos Excelente mientras que en el servicio de Cirugía también tienen percepciones de más regular y menos excelente. Ello no indica que en ambos servicios en su mayoría, las percepciones respecto a la calidad de atención al paciente que brinda el profesional de enfermería son calificadas como regular. Estos resultados hallados concuerdan con el trabajo de investigación realizado por López (2000) acerca de la calidad de atención, encontrándose que, en los servicios de cirugía y medicina, la calidad de atención de enfermería es de regular calidad, representada por un 63,64%. Por otro lado, los resultados difieren con lo expresado por López (2000) que la calidad de atención en los diferentes servicios de hospitalización son diferentes entre uno al otro.

En la calidad de atención al paciente, es fundamental, conocer las percepciones del usuario como instrumento de evaluación y, por lo tanto, como recurso invaluable para

establecer planes de mejora tanto para el paciente como también para el profesional de enfermería.

En la **Tabla 3**: Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería, en los servicios de medicina y cirugía, influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente en el hospital Hipólito Unanue, lo que significa que el profesional de enfermería desempeñará mejor su trabajo en la medida que se encuentre satisfecho laboralmente. En cuanto a las relaciones personales (como integración personal, delegación de responsabilidades, enriquecimiento profesional, reuniones entre compañeros de trabajo, colaboración y ayuda mutua, integración en el equipo de trabajo, implementación de sistemas de trabajo en el servicio, comunicación favorable, repartición adecuada de funciones de trabajo en el servicio) de la misma manera en cuanto a relación jefe subordinado (comprensión por parte del jefe del departamento, confianza por parte del jefe del servicio, apoyo por parte del jefe del servicio para un buen desempeño laboral, preocupación por parte del jefe del servicio con respecto a su desarrollo personal y profesional, corrección de errores con sutileza,). Así mismo sobre ambiente laboral (material y equipo perfectamente estable, medios de información suficientes para educar a la población sobre la prevención, como posters, tableros, carteles, contar con la información necesaria y adecuada, preocupación por parte de la institución sobre su personal que labora). Igualmente sobre reconocimientos (la institución hace sentir a su personal que asuma parte importante, valorar el esfuerzo personal, el reconocimiento inmediato por parte de la institución, y reconocimiento por los años de servicio). Por último en cuanto a mecanismo de motivación de parte de la institución (reglas claras de la

institución donde labora, apoyo por parte de la institución para los cursos de actualización, satisfacción en trabajar en dicha institución, sentir la estabilidad en su trabajo, satisfacción de lo que le ofrece la institución).

A ello se une el comentario de Loitegui, (1990) quien dice que la satisfacción laboral depende de la interacción entre dos clases de variables: a) De los resultados que consigue el trabajador mediante la realización del propio trabajo. b) De cómo se perciben y vivencian dichos resultados en función de las características y peculiaridades de la personalidad del trabajador, ya que en el presente estudio se refleja claramente la influencia que ejerce la satisfacción laboral de la persona sobre su productividad.

Del mismo modo añaden Kreitner y Kinicki (1997) que la satisfacción laboral “es una respuesta afectiva o emocional hacia varias facetas del trabajo del individuo”. Esta definición no recoge una conceptualización uniforme y estática, ya que la propia satisfacción laboral puede proyectarse desde un aspecto determinado, produciendo que esta misma satisfacción de trabajo exija para su buen desempeño.

Revisando el concepto y los estudios de los diferentes autores Se debe tomar en cuenta lo resaltante, en la percepción de justicia influyen la comparación social, las demandas del trabajo en sí y las habilidades del individuo y los estándares de salario de la comunidad. Satisfacción con el salario: Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor. La administración del departamento de personal, a través de esta actividad vital, garantiza la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización a obtener, mantener y retener una fuerza de trabajo productiva. Varios estudios han demostrado que la compensación es la

característica que probablemente sea la mayor causa de insatisfacción de los empleados. Es probable, que un líder considerado y tolerante sea más importante para los empleados que otro aspecto organizacional. Para finalizar, y teniendo en cuenta las aportaciones de los diferentes autores, se puede decir que la satisfacción laboral nace en el contexto laboral, desde la implicación de los distintos aspectos, que de una forma u otra influyen en el estado de ánimo y situación emocional de la persona, proyectándose desde aquí situaciones y perspectivas positivas o negativas, según los agentes implicados en el quehacer laboral. Eso se puede visualizar en los resultados del presente trabajo.

En la **Tabla 4:** Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente sobre todo en el componente interpersonal (confort) en los servicios de cirugía y medicina del hospital Hipólito Unanue. Lo que significa que el profesional de enfermería desempeña su trabajo de manera efectiva ayudando al paciente en sus necesidades básicas, psicológicas, físicas y espirituales (Saludar al paciente al momento de atender, siempre llamarle por el nombre del paciente, preocuparse por cuidar la privacidad del paciente, ser amable con el paciente al momento de atender, escuchar las preocupaciones y problemas de los pacientes, siempre que el paciente le llame acudir de inmediato, ser amables con los familiares del paciente, respetar las costumbres y creencias de cada paciente, dar apoyo espiritual al paciente), lo que significa que el profesional de enfermería desempeñará mejor su trabajo en medida que se encuentre satisfecho en las siguientes dimensiones: las relaciones personales (como la integración personal, delegación de responsabilidades, enriquecimiento profesional, reuniones entre

compañeros de trabajo, colaboración y ayuda mutua, integración en el equipo de trabajo, implementación de sistemas de trabajo en el servicio, comunicación favorable (repartición adecuada de funciones de trabajo en el servicio), relación jefe subordinado (comprensión por parte del jefe del departamento, confianza por parte del jefe del servicio, apoyo por parte del jefe del servicio para un buen desempeño laboral, preocupación por parte del jefe del servicio con respecto a su desarrollo personal y profesional, corrección de errores con sutileza), ambiente laboral (material y equipo perfectamente estables, medios de información suficiente para educar a la población sobre la prevención como posters, tableros, carteles, contar con la información necesaria y adecuada, preocupación por parte de la institución sobre su personal que laboral, igualmente, reconocimientos (la institución hace sentir a su personal como una parte importante, valorar el esfuerzo personal, reconocimiento inmediato por parte de la institución, y reconocimiento por los años de servicio), por último, mecanismos de motivación de parte de la institución (reglas claras de la institución donde labora, apoyo por parte de la institución para los cursos de actualización, satisfacción en trabajar en dicha institución, sentir la estabilidad en su trabajo, satisfacción de lo que le ofrece la institución).

Así mismo el estudio realizado por Salinas & Oviedo (1994), muestra que si existe influencia entre la satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención. Estos resultados concuerdan con Robbins (1996), quien menciona que una persona con alto nivel de satisfacción laboral tiene actitudes positivas y un buen desempeño en el trabajo, indicando que a mayor satisfacción laboral del profesional de

enfermería mejor será la atención de calidad que brinda a los pacientes. Si se toma en cuenta estos estudios aplicativos realizados, se debe considerar que la satisfacción laboral es una buena influencia sobre la atención de calidad de atención por parte del profesional de enfermería.

Flores (2002) realizó un estudio titulado: “Satisfacción laboral del personal de enfermería y satisfacción del paciente” los resultados obtenidos muestra que la satisfacción laboral del personal de enfermería tiene relación con la satisfacción del paciente hospitalizado, este hallazgo respalda el presente estudio, donde se demuestra que el en el servicio de medicina tiene una alta influencia la satisfacción sobre la atención de calidad al paciente, en un 62.8% , de la misma manera, en el servicio de cirugía, en un 50.3%, y presenta en regular influencia la satisfacción laboral sobre la atención de calidad al paciente en un 13.7% en medicina a diferencia de cirugía que el porcentaje aumenta en un 31.1%, por último en un 23.5% presenta una baja influencia la satisfacción laboral sobre la atención de calidad al paciente en el servicio de Medicina, a un 18.6% de servicio de cirugía.

Cuando se identifica en qué medida influye la satisfacción laboral de las enfermeras de nuestro país a la atención de calidad que se brinda a los pacientes, se puede lograr que ellos trabajen en ambientes laborales más confortables, seguros y agradables, con políticas de remuneraciones y de promociones y ascensos justos y equitativos, todo lo cual influirá en la satisfacción laboral de la enfermera, en su vida personal, en la institución donde laboran y finalmente en el paciente o usuario de la atención de salud.

En esta última **Tabla 5**: Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente en el componente del entorno en los servicios de cirugía y medicina del hospital Hipólito Unanue, evidenciando que el profesional de enfermería desempeñará su trabajo de manera efectiva ayudando al paciente en sus necesidades básicas, (mantener el ambiente limpio y ordenado, tener buena iluminación, tener buena ventilación, mantener siempre la privacidad del paciente, abrir siempre las ventanas) cuando manifieste una alta satisfacción con su trabajo en las siguientes dimensiones. En las relaciones personales (como integración personal, delegación de responsabilidades, enriquecimiento profesional, reuniones entre compañeros de trabajo, colaboración y ayuda mutua, integración en el equipo de trabajo, implementación de sistemas de trabajo al servicio, comunicación favorable, repartición adecuada de funciones de trabajo en el servicio) de la misma manera en cuanto a relación jefe subordinado (comprensión por parte del jefe del departamento, confianza por parte del jefe del servicio, apoyo por parte del jefe del servicio para un buen desempeño laboral, preocupación por parte del jefe del servicio con respecto a su desarrollo personal y profesional, corrección de errores con sutileza). En cuanto al ambiente laboral (material y equipo perfectamente estables, medios de información suficiente para educar a la población sobre la prevención como posters, tableros, carteles, contar con la información necesaria y adecuada, preocupación por parte de la institución sobre su personal que labora), igualmente sobre reconocimientos (la institución hace sentir a su personal como una parte importante, valoración del esfuerzo personal, reconocimiento inmediato por parte de la institución, y reconocimiento por los

años de servicio). Y finalmente en cuanto a mecanismos de motivación de parte de la institución (reglas claras de la institución donde labora, apoyo por parte de la institución para los cursos de actualización, satisfacción en trabajar en dicha institución, sentir la estabilidad en su trabajo, satisfacción de lo que le ofrece la institución).

Según los hallazgos obtenidos acerca de la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2012, podemos determinar mediante la prueba de chi cuadrada que la satisfacción laboral del profesional de enfermería, tanto en el servicio de cirugía como en medicina, influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Judith Ponce Gómez; Reyes Morales y Gandhi en México, en el 2002, sobre “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad” cuyo resultado muestra que a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario. En tal sentido es importante y fundamental, conocer las percepciones del usuario sobre la atención del profesional de enfermería como instrumento de evaluación y por tanto como recurso invaluable para establecer planes de mejora.

## CAPÍTULO V

### Conclusiones, recomendaciones y limitaciones.

#### 1. Conclusiones.

- Existe influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención en los servicios de Medicina y Cirugía, según el análisis estadística.
- El cuanto al nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en las cinco dimensiones en los servicios medicina y cirugía, fueron que existe un nivel de satisfacción baja en un 2.0% (1), y Alto solo en un 15.7% (8) y Mediano en un 82.4% (42).
- El cuanto al nivel de percepción sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, se encontró que los pacientes perciben que la atención es excelente en un 19,6%, y regular 80,4%, concluyendo que los pacientes perciben una regular calidad de atención en las dos dimensiones en los servicios de medicina y cirugía.

- La satisfacción laboral del profesional de enfermería relacionado a la percepción del paciente sobre el componente interpersonal (confort) tanto en el servicio de medicina como cirugía, nos muestran que hay una alta influencia, estos datos se sustentan con la prueba estadística de la chi cuadrada.
- La satisfacción laboral del profesional de enfermería en relacionado a la percepción del paciente sobre el componente del entorno tanto en el servicio de medicina como cirugía, nos muestran que hay una alta influencia, estos datos se sustentan con la prueba estadística de la chi cuadrada.

## **2. Recomendaciones.**

El Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) dispone de unos servicios de cirugía y medicina que están en buenas condiciones físicas, cuenta con profesional suficientemente capacitado y regularmente satisfecho, por eso se necesitan mejoras para mas perfeccionamiento, y así elevar el tipo de calidad, por ende aumentar el prestigio de la institución. Si no se toman en cuenta estos aspectos es posible que aumenten tanto el ausentismo laboral como los accidentes de trabajo en el personal de enfermería, ya que atender a seres humanos y hacerlo en forma insatisfecha puede acarrear graves consecuencias para la salud de los pacientes, y es por ello se sugiere:

### **Dirigidas al Hospital Nacional Hipólito Unanue.**

- Realizar un análisis de resultados de estudios realizados por la Oficina de Gestión de la Calidad y en base a ello modificar y/o fortalecer la misión y visión de la institución
- Promover la formación de los empleados mediante la actualización y capacitaciones.
- Aumentar y facilitar la promoción de la salud por medio de jornadas de actualización al personal dentro del hospital.
- Fomentar las normas de bioseguridad, sugerir al directivo de la institución la dotación de material en el área de servicio del tal manera que el personal pueda realizar su jornada laboral de manera segura y evitar el accidente laboral y por lo consiguiente tener una buena calidad de atención al paciente.
- Sugerir a los coordinadores de enfermería del servicio, acondicionar el cuarto de descanso para las horas de almuerzo y de la misma manera, el lugar de cambio de vestuario ya que el personal de enfermería también merece un trato digno de un trabajador, según lo señala la contratación colectiva, y por deber le corresponde este derecho.

- A los directivos y jefe de enfermería de la institución calificar al personal de enfermería de acuerdo a su nivel académico, lo cual permite aumentar su salario y una buena satisfacción laboral en el personal.
- Por lo consiguiente la institución también preocuparse sobre el ambiente laboral, material y equipo perfectamente estables, medios de información suficiente para educar a la población sobre la prevención como posters, tableros, carteles. Contar con la información necesaria y adecuada, y que la institución se preocupe de su personal que labora, para que los haga sentir mediante el reconocimiento inmediato por parte de la institución, Por último, en cuanto a mecanismo de motivación de parte de la institución , reconsiderar las reglas claras de la institución y apoyo por parte de la institución para los cursos de actualización para una satisfacción en trabajar en dicha institución y haga sentir la estabilidad en el trabajo, de esa manera tener trabajadores satisfacción y en consecuencia la institución tendrá buenas referencias.
- Aparte de los Enfermeros que laboran en el HNHU, también los usuarios, son entes importantes al momento de recibir atención, por esto sugerimos orientar y educar a los usuarios para que sean amables, pacientes y educados al ahora de formular sus preguntas y querer recibir.

- Que la institución elabore guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería.

**Dirigidas a las enfermeras asistenciales y administrativas.**

- Que el Departamento de Enfermería y/o los servicios de medicina y cirugía elaboren o diseñen estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio. También realizar estudios sobre motivación y formas de comunicación más efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad de atención al paciente.
- Que el Departamento de enfermería y/o los servicios de medicina y cirugía fortalezcan la integración personal, la delegación de responsabilidades, el enriquecimiento profesional, las reuniones entre compañeros de trabajo, la colaboración y ayuda mutua, así mismo la integración en el equipo de trabajo, la implementación de sistemas de trabajo en el servicio, la comunicación favorable, la repartición adecuada de funciones de trabajo en el servicio ,la comprensión por parte del jefe del departamento, la confianza por parte del jefe del servicio, el apoyo por parte del jefe del servicio, todo ello para un buen desempeño laboral. Y por parte del jefe del servicio se logra mayor preocupación al desarrollo personal y profesional, la corrección de errores con sutileza, ya que ello podría repercutir en la satisfacción

laboral del profesional de enfermería y por lo consiguiente puedan tener una mejora en la atención al usuario.

- Que el profesional de enfermería realice cursos, talleres para preparar más a la enfermera en el campo socio y psicoemocional y establecer una interacción óptima entre la enfermera y su paciente.

#### **Dirigido a los alumnos de enfermería.**

- Realizar investigaciones de tipo cualitativo para enriquecer el saber de enfermería en su quehacer diario sobre todo en la “Satisfacción laboral de profesional de enfermería” y de la misma manera en cuanto a la “Calidad de atención al paciente” ya que de esa se puede obtener nuevos hallazgos para seguir corrigiendo y mejorar la competencia profesional.
- Desarrollar programas de educación basados en la importancia de la calidad de atención al paciente y estrategias para poder compensar todas las áreas.

#### **Dirigido a los pacientes.**

- Continuar con la buena disposición de apoyo a las investigaciones posteriores, porque contribuirán a mejorar la calidad de atención,

brindando una información clara, certera, de acuerdo con las experiencias vividas en el ambiente hospitalario.

### **3. Limitaciones.**

Las limitaciones que se dieron en el presente estudio fueron:

- Los resultados del estudio sólo pueden ser aplicados en los servicios que tengan similares características al Hospital Nacional Hipólito Unanue y a la población de estudio, es decir el servicio de medicina y cirugía del HNHU.
- Tomar una encuesta al profesional de enfermería fue muy difícil, ya que cada uno cuenta con poco tiempo por la demanda excesiva de pacientes y con turnos rotatorios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez Vita, Juan (1994). *El Derecho a la Salud como derecho Humano. Las garantías del Derecho a la Salud*, Lima.
- Aiquipa Mendoza, Ana C (2003). *Calidad de la Atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN*; Lima; En Tesis; UNMSM.
- Betancourt, Y., & Mayo, J. (2010) *La evaluación de la calidad de servicio. Contribuciones a la Economía*. España.
- Biblia Reina Valera, *Online Bible*. Actualizada 2000.
- Boletín Informativo N° 001. (2001) *Colegio de Enfermeros del Perú, Lima*; Pág. 8.
- Bustamante, Edguien S. (1996): “*El Cuidado Profesional de Enfermería*”, Trujillo, Perú.
- Becerra, Armando (1986) *Sectores Sociales y la Atención de Salud en el Perú*; Perú; En Tesis; UNMSM.
- Blum y Naylor (1982) satisfacción laboral. Recuperado en <http://www.buenastareas.com/ensayos/Satisfaccion-En-El-Trabajo/3365994.html>
- Caro, Sarita. (2009) *Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana*, Barranquilla, Colombia.

Cervantes Llauca, Elva. (2005) *Influencia del Cuidado de Enfermería en el grado de Recuperación de los Pacientes con grado de dependencia III y IV del Hospital Aurelio Díaz Hufano*, Lima. Perú.

CIE (1993). (*Consejo internacional de enfermeras*). F. A. *Modelos para el siglo XXI en la Calidad del Cuidado Enfermero*. Ginebra.

Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (2002) Art. 4.

Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (2002) Art°37.

Day R. M. (1994) “*Psicología de la Percepción Humana*”. Ed. Limusa Wiley S. A., D. F. México.

Donabedian, Avediz. (1999)*Manual para equipos de mejora de la calidad*. FAD, Barcelona.

Donabedian, Avedis (1995): *Continuidad y Cambio en la Búsqueda de la Calidad en: “Calidad de Atención a la Salud”*, Instituto Nacional de Salud Pública, México, Vol. 2, N° 3, Feb. Pág. 8.

*Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*.

Donabedian, Avedis (1990): *Garantía y Calidad de la Atención Médica*. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág 9 – 13.

Du gas, Beverly Witter (1998) *Tratado de Enfermería Práctica*; 4ta Edición; México. Editorial Interamericana.

Enfermería Global. (2002) *Rol de la Enfermería Hospitalaria*; Caracas; Recuperado de

<http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora,enfermera.htm>; Buscador Google. Rol de la Enfermera.

Esqueda (2002), “*Satisfacción en el trabajo de las enfermeras y la satisfacción del paciente del hospital nuevo león – España*”

FEPPEN (2001) (*Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería*), *Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería*. OPS.

Francoise, Marie. (1999). “*Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería*” Rev. Rol de enfermeros, pág. 27.

Flores (2002) “*Satisfacción laboral del personal de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el hospital nuevo León, España*”

Genaro cuadra raul, Palomino Baldeon Juan, Ruiz Gutierrez Fermin, Llap Yesan(2005), *el síndrome de burnout en el personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de southern Perú copper corporation: estudio piloto*.

Gutierrez Fernández, Rodrigo (2003) *La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida*; Toledo. Recuperado de [www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf)

- González, Manuel. (2002) *La Percepción*; México, [html.rincóndelvago.com/percepción\\_3html](http://html.rincóndelvago.com/percepción_3html). Buscador Google. La Percepción.
- Gonzales Tirado (1991) *El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza*. Recuperado de <http://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
- Hernández Conesa Juana. (1995) *Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería*, McGraw-Hill Interamericana, Madrid.
- Héctor Nouel Joubert, (2010) *El grado de satisfacción laboral de la enfermera (o) en el servicio de medicina interna hospital (IVSS) Ciudad Bolívar-Estado Bolívar*.
- ISO 9000:2000. *Sistemas de gestión de la calidad. Traducción Certificada*. Ginebra, Suiza. Documentos [Internet]. [Acceso 12/9/2012]. Disponible en: <http://www.ISO-9000-2000>.
- Jurán, J.M. Jurán. (1990) *el Liderazgo para la calidad. Un manual para directivos*. Ed. Díaz de Santos, Madrid, España.
- Jamaica, María y Morales, María (2006) *Calidad de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Materno Perinatal*; Lima; En Tesis; UPU.
- Jiménez, P. (2000). *Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado*. Revista Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, 2, 71-78.

- Kreitner y Kinicki, (1997) *Comportamiento de las organizaciones*. Madrid: McGraw-Hill.
- Kozier, Barbara. (1999) *Fundamentos de Enfermería*, 2da Edición Mc Graw Hill Interamericana, España, Madrid, Vol. 1. Pág.3, 14.
- López, M. (2010) *Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto, observación y revisión del plan de cuidados*. Hospital de Apoyo Tumbes. Mayo-julio del 2000.
- Larraguibel, Klijn. (2003) *Nivel de satisfacción laboral en las enfermeras de hospitales públicas y privadas de la provincia de la convención*, en Tesis, Chile
- Loitegui Aldaz, J.R.(1990) *Determinantes de la satisfacción laboral en empleados de la Administración Foral de Navarra*. Tesis doctoral inédita, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
- Llanos. (2001). *Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción en un Hospital del Perú*. (Rev. MedHered 12: 52-57).
- Magallan Galoc, (1988). “*Las actitudes de las enfermeras asistenciales hacia el paciente anciano y su atención de enfermería en el HNGAF*” Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería UNMSM-Lima.
- Manrique–Abril FG. (1998). *Validación SERVQUAL para la medición de la calidad percibida en instituciones de Salud en Boyocá*, Tunja: Escuela Superior de Administración Pública, Colombia.

- Martínez, A. (1997). *El profesional de enfermería en su entorno de trabajo. Humanización de la asistencia. En L. Pastor y F. León (Comp.), Manual de ética y legislación en enfermería*, Madrid: Mosby/Doyma.
- Martínez & Torres & Nicolás (2008). “*La satisfacción laboral de los profesionales de Enfermería españoles que trabajan en hospitales Ingleses del Hospital General Universitario Reina Sofía*, Murcia, España
- Marriner y Raile m. (2007), *modelos y teorías de enfermería*. Páginas 766 – 773, sexta edición, España
- Ministerio de salud (2000) *encuesta de satisfacción del personal de salud*. Sist. De gestión calidad. Lima.
- Morales Torres, Modesta (2004) *Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente; España, En Tesis*; Universidad Autónoma de Nuevo León. Buscador Google. Calidad de la Atención.
- Marroquín, Eufemia; Salazar, Silvia y Jara, Yolanda (1991) *Opinión que tienen los Pacientes hospitalizados sobre la atención de enfermería que reciben durante el periodo post operatorio mediato en el Departamento de Cirugía adultos INEN*; Lima; En Tesis; UNMSM. Pág. 50.
- MINSA (2002), *encuesta de satisfacción laboral en Hospitales*. Doc técnico DSP\_UGC.
- Moroni, Jasón. (1985) “*Manual de Psicología*”; Editorial Morata; Barcelona, España.
- Muchinsk, P(1993). *Psychology applied to work. An introducción to industrial/organizational Psychology*

OMS (2002) *estrategias del informe de la OMS “nuevos conocimientos y nuevas esperanzas”*. Rev Panam Salud Publica (online). ISSN 1020 – 4989.

Pérez, A.; Suárez, M.; Pons, M.; Valdés, Y.; Martínez, L. (2003) *Principios éticos en el arte del cuidado. Facultad de Ciencias Médicas. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Cuba, Revista Médica Electrónica; 25(5):14-15.*

Paganini JA. (1993) *Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria*. Washington DC: OPS-OMS.

Parada, M. E., Moreno, R., Mejías, Z., Rivas, A., Rivas, F., Cerrada, J. y Rivas, F. (2005) *Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 23(1), 33-45.*

Peiró, J.M. y Salvador, A. (1993) *Control del estrés laboral*. Madrid. Eudema.

Pérez, A., Suárez, M., Valdés, Y., & Martínez, L. (2003) *Principios éticos en el arte del cuidado*. Recuperado de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol5%202003/tema01.htm>

[www.federacionmedicaperuana.org/noticias/2008/.../nota2.html](http://www.federacionmedicaperuana.org/noticias/2008/.../nota2.html)

Pinto Afanador Natividad. (2008) *Indicadores de la Calidad del Cuidado en Enfermería, Colombia.*

Para la Cooperación Norte-Sur. (2002) *Plataforma Interamericana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo*. Lima, julio.

Ponce, Judith; Reyes, Hortensia y Ponce, Gandhi (2002) *Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad*. México, Buscador Google. Calidad de Atención de Enfermería.

Ponce y otros (2006) *Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una alta especialidad*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062b.pdf>.

Perlasa, Jorge L. (2002) *Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus Reacciones Emocionales*, Ecuador, Buscador Google. Percepción de la atención de Enfermería. Recuperado de <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>

Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc. (1999) *Gestión de la Calidad Modulo II; Lima*. Editorial del MINSA.

Remuzgo, Artezano Anika. (2003) Nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto al cuidado que recibe de las enfermeras del servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería UNMSM-Lima.

Reyes,V. (2010) *Humanización del cuidado de Enfermería. Un reto de la gerencia de enfermería.* Universidad de Carabobo. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2239/1/humanizacion-cuidado-de-enfermeria-un-reto-de-la-gerencia-de-enfermeria>.

Rotondo, Humberto (1989) *Selección de Lecturas de Ciencias de La Conducta aplicada a la Salud*; Perú; UNMSM.

Robbins. (1998). *Principales factores determinantes en la satisfacción laboral.* Buscador Google

Revista de Salud (1992); *Calidad de Atención de Enfermería.* España. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k). Buscador Google. Calidad de la Atención de la Enfermera.

Romero L (2008), *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina,* del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima

Santomá, R. (2002) *Aspectos de gestión en la calidad de servicio y sus indicadores.* Barcelona: Universidad Ramón Llull.

Salinas, Oviedo (1994). *La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención del personal en general del hospital Pediátrico de la Dirección general de servicios de salud,* Distrito Federal de México.

Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería (2002) *Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería.*

- Silva, P. E. (2009) *Percepción del anciano hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en los Centros Geriátricos*, Brasil.
- Spence Mc Guillis. (2005) *Análisis Psicométrico de la Satisfacción del Paciente respecto a la calidad del cuidado de enfermería*. 20 (3): 220 – 03.
- Susan, Leddy y Jhon, Pepper (1989) *Bases Conceptuales de Enfermería Profesional*; New York; Editorial OPS J. B. Lippincott Company, Pág. 22, 23, 36, 37
- Quispe Ninantay, Ángela M (2005); *Opinión que tienen los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Arzobispo Loayza*; Lima; En Tesis; UNMSM. Pág. 26, 28, 30.
- Timaná Yunque, Lilliana (2002) *Percepción de la Calidad de Atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*; Lima Publicaciones de Medicina en Portales Médicos.com. Buscador Google. Calidad de Atención.
- White, E. (1905) *Ministerio de Curación*. Pág. 69. Estados Unidos.
- Whitaker James. (1986) *“Psicología”*; 4ta Edición Interamericana, México D.F.
- Weinert, (1987) *Manual de Psicología de la Organización*. Barcelona: Herder.
- Yamin, Alicia. *Vigilancia Social del Derecho a la Salud: Conjurando Inequidades*. 2ª edición. CEDAL, Coalición flamenca

# APÉNDICE

## APÉNDICE A

### II.- DISEÑO METODOLÓGICO: LA MATRIZ DE CONSISTENCIA

Método de investigación	Diseño de investigación	Ámbito de la investigación	Instrumentos y fuentes de información	Criterios de rigurosidad en la investigación
<p>El presente estudio es una investigación de enfoque cualitativo analítico, de corte transversal y correlacional. Para el procesamiento y análisis de datos, se utilizó el análisis de estadística descriptiva para medir la frecuencia y las proporciones. La data fue ingresado y procesado con el programa estadístico SPSS, versión 19.0</p>	<p>En la presente investigación dada la naturaleza de las variables, responde a una investigación analítica y descriptiva.</p>	<p><b>Unidad de análisis:</b> El estudio será realizado a los enfermeros y pacientes de los servicios de medicina y cirugía, del Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p> <p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por el profesional de enfermería y pacientes atendidos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito</p>	<p>El presente trabajo contempló con dos instrumentos creados por la investigadora. Para evaluar la satisfacción laboral del profesional de enfermería. El cuestionario consta de la introducción, datos generales y específicos que cuenta con 45 preguntas con respuesta tipo liker (Nunca = 1, A veces = 2, Siempre = 3), donde se consideraran 5 dimensiones: relaciones personales, que incluye 11 preguntas, teniendo como Min = 11, su Max =33, Rango =22, Amplitud =7.3, Escalas = 11– 18 (insatisfecho), 19 – 26 (regularmente satisfecho), 27 – 33 (satisfecho) ; relaciones – jefe subordinado, que se mida a través de 13 preguntas, teniendo como Min = 13, su Max =39, Rango =26, Amplitud =8.6, Escalas = 13 – 21 (insatisfecho), 22 – 30 (regularmente satisfecho), 31 – 39 (satisfecho) ; ambiente laboral, también incluye 7 preguntas, teniendo como Min = 7, su Max =21, Rango =14, Amplitud =4.6, Escalas = 7 – 11</p>	<p><b>Enfoque:</b> Fue puesto a juicio de expertos Del tema</p> <p><b>Validez:</b> Se Utilizó la hoja de validación</p> <p><b>Confiabilidad:</b> Alfa de crombach de confiabilidad Al 0.5 % de margen de error</p>

		<p>Unanue.</p> <p><b>Muestra:</b> La población estuvo conformado por todos los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y cirugía un total de 250, se extrajo por muestreo probabilístico 196 pacientes. Con una confiabilidad muestral del 95% y con un error muestral del 0.5%.</p> <p>La población para los enfermeros estuvo conformada por todos los que laboran en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La muestra se obtuvo mediante el</p>	<p>(insatisfecho), 12 – 16 (regularmente satisfecho), 17 – 21 (satisfecho) ; reconocimiento, incluido de 5 preguntas también, teniendo como Min = 5, su Max =15, Rango =10, Amplitud =3.3, Escalas = 5 – 8 (insatisfecho), 9 – 12 (regularmente satisfecho), 13 – 15 (satisfecho); mecanismo de motivación de la institución, que cuenta con 9 preguntas, teniendo como Min = 9, su Max =27, Rango =18, Amplitud = 6, Escalas = 9 – 15 (insatisfecho), 16 – 22 (regularmente satisfecho), 23 – 27 (satisfecho). Y en total uniendo las 5 dimensiones, tiene como Min = 45, su Max =135, Rango = 90, Amplitud =30, Escalas = 45 – 75 (insatisfecho), 76 – 106 (regularmente satisfecho), 107 – 135 (satisfecho) Es importante considerar que cada pregunta tiene tres alternativas de respuesta, cada una con su respectiva valoración: Basados en las teorías de Weinert, (1985) y Robbins, (1996), (ver ANEXO).</p> <p>Y para medir la influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención por parte del profesional de enfermería. El cuestionario consta de la introducción, datos generales y específicos que cuenta con 32 preguntas de 2 dimensiones con respuesta tipo liker (Nunca, A veces, Siempre.) dimensión del componente interpersonal en total tiene 24 preguntas, con Min = 24, su Max =72, Rango</p>	
--	--	---	--	--

		<p>muestreo no probabilístico a criterio de la investigadora, aplicando los criterios de inclusión y exclusión quedaron solo 51 enfermeros para el estudio.</p> <p><b>Técnica de muestreo:</b> Las principales técnicas que se empleó en la investigación, fueron las encuestas.</p>	<p>=48, Amplitud =16, Escalas = 24 – 40 (regular), 41 – 56 (bueno), 57 – 72 (excelente). Y la dimensión del componente del entorno en total tiene 8 preguntas, con Min = 8, su Max =24, Rango =16, Amplitud = 5,3, Escalas = 8 – 13 (regular), 14 – 19 (bueno), 20 – 24 (excelente). En total de las dos dimensiones; con Min = 32, su Max =96, Rango =64, Amplitud =21, Escalas = 32 – 53 (regular), 54 – 75 (bueno), 76 – 96 (excelente). Basado en la teoría de Donabedian (1980), (ver ANEXO), posteriormente sometidos a la validación de los instrumentos a juicio de expertos y profesionales competentes en su área. Los cuales fueron presentados en una tabla de concordancia obteniéndose el valor de <math>p &lt; 0.05</math> por lo que la concordancia es significativa (ver ANEXO) La técnica que se utilizara para la recolección de datos será la entrevista. Se dio la confiabilidad a través de la Prueba piloto y Alfa de Cronbach Para la validez de su contenido y para medir su confiabilidad se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach de confiabilidad Al 5 % de margen de error.</p>	
--	--	--	--	--

¿EN QUÉ MEDIDA LA SATISFACCIÓN LABORAL INFLUYE EN LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUÉ, EL AGUSTINO, PERU?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	ANTECEDENTES	REFERENCIAS (Apellido y año)	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO
<p><b>Problema:</b> ¿En qué medida la satisfacción laboral influye en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de Enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanué – El Agustino, Peru?</p> <p><b>Causas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de trabajo</li> <li>• Falta de relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo</li> <li>• Deficiente material para la atención a los</li> </ul>	<p>1. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención del personal en general del hospital Pediátrico de la Dirección general de servicios de salud Distrito Federal de México</p> <p>2. Nivel de satisfacción laboral en las enfermeras de hospitales públicas y privados de la provincia de la convención, Chile</p>	<p>1. Salinas &amp; Oviedo, (1994).</p> <p>2. Larraguibel &amp; Klijn, (2003).</p>	<p>El presente trabajo de investigación permitirá aportar una información relevante, actualizada e importante, con respecto al tema de investigación, además servirá como antecedente para futuras investigaciones que aborden esta misma temática. Esta información se encontrará disponible para la comunidad científica llegando a ser un valioso aporte, brindando nuevas ideas a posteriores investigaciones.</p> <p>Así mismo es de gran relevancia tanto para la institución hospitalaria</p>	<p><b>Base bíblica-filosófica:</b> En Mateo 25:36, indica: “Porque estuve enfermo y me cuidaste, en la cárcel y vinisteis a mí, por cuanto hicisteis esto con uno de mis hermanos más pequeños a mí me lo hicisteis”, por lo mismo en Hebreos 13: 1-2, afirma: “Permanezca el amor fraternal, no os olvidéis de cuidar a los enfermos con misericordia y compasión, acordaos de los que sufren y de los enfermos como si estuvieran enfermos juntamente con ellos”.</p>

<p>pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de tiempo</li> </ul> <p><b>Efectos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausentismo de los pacientes.</li> <li>Ausentismo de los enfermeros</li> <li>Aumento de tasa de pacientes Insatisfechos.</li> </ul> <p><b>Propuestas:</b> Realización del trabajo de investigación</p> <p><b>Título del proyecto:</b> “La Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención del</p>	<p>3. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.</p> <p>4. La satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales Ingleses del Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España</p> <p>5. Calidad de atención de enfermería en la unidad</p>	<p>3. Romero (2008).</p> <p>4. Martínez &amp; Torres &amp; Nicolás, (2008).</p> <p>5. Jamaica (2006)</p>	<p>como para los pacientes y personal de enfermería, ya que la institución por medio del resultado de esta investigación puede mantener o modificar su misión y valores, de igual forma pueden ver la calidad del personal que tiene a su servicio y la satisfacción que tienen en la dicha labor, para el profesional de enfermería permitirá conocer los resultados para saber cómo está brindando sus cuidado a cada uno de sus pacientes ya que ellos evalúan directamente. Posteriormente los pacientes se verán contruibuidos puesto que la institución al conocer el resultado final del estudio creara cambios para la mejoría de la atención de calidad al paciente.</p>	<p>(Reina Valera, 2000) <b>Teoría de enfermería que sustenta el trabajo:</b> La calidad en salud está íntimamente asociada al cuidado de enfermería, por el rol que desempeña en el cuidado de la salud física y emocional de las personas, (Juran, 1991). Asimismo el autor menciona que la calidad en salud está en su apogeo, ya que hoy conocemos su importancia a través de los sistemas de salud en todo el mundo. La calidad en enfermería encierra dos aspectos importantes: calidad humana, calidad asistencial, la calidad de atención es un problema que viene acarreado problemas desde hace muchos</p>
---	--	--	---	---

<p>profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanué, El Agustino, Perú.”</p>	<p>de cuidados intensivos del instituto nacional materno perinatal</p> <p>6. Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN.</p>	<p>6. Aiquipa, (2003)</p>	<p>años atrás tanto a los Enfermeros como a los pacientes, aún en la actualidad continúan siendo un importante problema de salud, según (Almendáriz, 1999).</p> <p><b>Bases del estudio:</b>  <b>Definición de términos:</b>  Es deber de la enfermera brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, (Código de Ética y Deontología del Colegio de enfermeros del Perú, Art°4, 2002).</p>
--	--	---------------------------	---

## APÉNDICE B

### Prueba de confiabilidad y validez

#### Coefficiente de correlacion r de Pearson.

#### Correlacion ítem-test.

Este coeficiente permitirá conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en cada por dimensión

$$r = \frac{n \sum xy (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n \sum x^2) (\sum x)^2} \sqrt{(n \sum y^2) (\sum y)^2}}$$

#### DONDE:

**N:** Tamaño del conjunto x e y.

$\sum x$ : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum y$ : Sumatoria de los puntajes simples de la variable y.

$\sum x^2$ : Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable x.

$\sum y^2$ : Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable y.

## APÉNDICE C

### Prueba de confiabilidad alfa de crombach.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 30 pacientes y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Crombach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left( \frac{K}{k - 1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

**Dónde:**

**K** = Número de ítems

$\sum S^2_i$  = Sumatoria de las varianzas por ítems

$S^2_t$  = Varianza de la escala

$$\alpha = \left( \frac{28}{28} \right) \left( 1 - \frac{359.86}{4816.36} \right) \quad \alpha = 0,96$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 30 pacientes. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.96 lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar.

Se realizó la confiabilidad por cada dimensión.

Confiabilidad de las dimensiones de la Percepción de los pacientes.

<i><math>\alpha</math> DE CROMBACH</i>	<i>DIMENSIÓN</i>		<i>VARIABLE GLOBAL</i>
	Interpersonal	Entorno	
	0.85	0.85	0.96

Confiabilidad de las dimensiones de la satisfacción laboral.

<i><math>\alpha</math> DE CROMBACH</i>	<i>DIMENSIÓN</i>					<i>VARIABLE GLOBAL</i>
	Relaciones personales	Jefe-subordinado	Ambiente laboral	Reconocimiento	Mecanismo de motivación	
	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.96

## APÉNDICE D

### Instrumento

UPeU – FS – EPE

2015



UNIVERSIDAD PERUANA UNION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EP. ENFERMERIA

CUESTIONARIO  
PERCEPCION DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DE  
ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### Información importante para el participante

Estimado participante, mi nombre es Delia Acero Ordoñez, Bachiller en Enfermería de la Universidad Peruana Unión, el propósito de la encuesta es para mejorar la calidad de atención de enfermería. Agradezco de antemano que me brinden una respuesta verídica y reflexiva, ya que su opinión es importante.

Este cuestionario es anónimo, se guardará con estricta confidencialidad de la información recibida. Su participación en este estudio es totalmente voluntaria, por la naturaleza del trabajo de investigación, este no constituye ningún riesgo de salud para usted. Si usted decide participar en este estudio, por favor llene el cuestionario.

Cualquier duda o consulta que Usted tenga, puede dirigirse a ([fely7@hotmail.com](mailto:fely7@hotmail.com)).

**He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.**

#### INSTRUCCIONES

Marque con una (X) o con un (√) o escriba con claridad en la opción que cumpla con lo requerido. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

#### I. DATOS GENERALES

1 Edad: \_\_\_\_\_

2 Tiempo de Hospitalización: \_\_\_\_\_

3 Servicio

( 1 ) Cirugía	( 2 ) Medicina
------------------	-------------------

4 Genero

( 1 ) Masculino	( 2 ) Femenino
--------------------	-------------------

5 Estado civil

( 1 ) Soltero	( 2 ) Casado	( 3 ) Otro: _____
------------------	-----------------	----------------------

6 Condición laboral

( 1 ) Independiente	( 2 ) Dependiente	( 3 ) Su casa	( 4 ) Otro: _____
------------------------	----------------------	------------------	----------------------

## II. DATOS SOBRE LA PERCEPCIÓN

		1: Nunca	2: A veces	3: Siempre	
No.	ÍTEMS/DIMENSIÓN	Nunca	A veces	Siempre	
<b>DIMENSIÓN 1: COMPONENTE INTERPERSONAL (CONFORT)</b>					
1	La enfermera(o) me saluda al ingresar al ambiente.				
2	La enfermera(o) se identifica con su nombre al ingresar a mi Habitación.				
3	La enfermera(o) me llaman por mi nombre.				
4	La enfermera(o) se preocupa por cuidar mi privacidad.				
5	Cuándo estoy descansando la enfermera(o) me interrumpe reiteradas veces para darme mis medicamentos.				
6	La enfermera(o) se muestra amable conmigo al momento de				

	atenderme.			
7	La enfermera(o) me llama por el número de cama donde me encuentro.			
8	La enfermera(o) me permite expresarme mis preocupaciones y temores.			
9	Cuándo tengo alguna necesidad y llamo a la enfermera(o) y ella acude de manera inmediata a mi llamado.			
10	La enfermera(o) cuida mi privacidad al momento de realizarme el aseo.			
11	Cuándo pregunto a la enfermera(o), me contesta con términos sencillos que yo pueda entender.			
12	La enfermera(o) muy amablemente me ayuda a ingerir mis alimentos.			
13	Cuándo tengo mucho dolor y le pido a la enfermera(o) que me atienda, lo hace de manera inmediata.			
14	Cuándo mis familiares me vienen a visitar, la enfermera(o) tiene un trato amable y cordial hacia ellos.			
15	La enfermera(o) se preocupa para que yo descanse durante la noche.			
16	La enfermera(o) me pide colaboración al momento que me realiza un procedimiento.			
17	La enfermera(o) respeta mis costumbres y creencias.			
18	La enfermera(o) cuando me mira directamente, realiza gestos amables.			
19	La enfermera(o) me pregunta siempre, lo que necesito en forma periódica y regular.			
20	Durante mi estancia en el hospital, yo me siento tranquila por la atención que me brinda la enfermera(o).			
21	La enfermera(o) Me explicó lo que podía realizar y lo que no			

	podía realizar.			
22	La enfermera(o) me anima cuándo no tengo ganas de tomar mi pastilla.			
23	La enfermera(o) me explica que puede pasar cuando no tomo mis pastillas.			
24	La enfermera(o) siempre utiliza palabras muy amables para poder hacerme entender la importancia de recibir mi tratamiento.			
<b>DIMENSIÓN 2: COMPONENTE DEL ENTORNO</b>				
25	El ambiente donde estoy hospitalizado, lo observo limpio.			
26	El ambiente donde me encuentro hospitalizado tiene buena iluminación.			
27	El ambiente donde me encuentro hospitalizado lo observo ordenado.			
28	El ambiente donde estoy hospitalizado cuenta con una buena ventilación.			
29	El ambiente donde estoy hospitalizado es adecuado para mantener mi privacidad.			
30	La enfermera(o) se preocupa para que el ambiente donde estoy hospitalizado se encuentre limpio.			
31	La enfermera(o) abre las ventanas, para que el ambiente donde estoy hospitalizado tenga buena ventilación.			
32	Cuándo hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera(o) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar mi descanso.			

**¡GRACIAS!**  
 “Se Agradece su colaboración”  
 Que Dios lo bendiga



**UNIVERSIDAD PERUANA UNION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
EP. ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO  
SATISFACCION LABORAL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Información importante para el participante**

Estimado participante, mi nombre es Delia Acero Ordoñez, Bachiller en Enfermería de la Universidad Peruana Unión, el propósito de la encuesta es para mejorar el nivel de satisfacción laboral. Agradezco de antemano que me brinden una respuesta verídica y reflexiva, ya que su opinión es importante.

Esta encuesta es anónima, se guardará con estricta confidencialidad de la información recibida.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria, por la naturaleza del trabajo de investigación, este no constituye ningún riesgo de salud para usted.

Si usted decide participar en este estudio, por favor llene el cuestionario.

Cualquier duda o consulta que Usted tenga, puede dirigirse a (fely7@hotmail.com). **He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.**

**INSTRUCCIONES**

Marque con una (X) o con un (√) o escriba con claridad en la opción que cumpla con lo requerido. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

**III. DATOS GENERALES**

7 Edad: \_\_\_\_\_

8 Genero

( 1 ) Masculino	( 2 ) Femenino
--------------------	-------------------

9 Estado civil

( 1 ) Soltero	( 2 ) Casado	( 3 ) Otro: _____
------------------	-----------------	----------------------

4 Servicio

( 1 ) Cirugía	( 2 ) Medicina
------------------	-------------------

5 Años de trabajo en la Institución: \_\_\_\_\_

6 Condición laboral

( 1 ) CAS	( 2 ) Contratado	( 3 ) Nombrado	( 4 ) Otro: _____
--------------	---------------------	-------------------	----------------------

#### IV. DATOS SOBRE LA PERCEPCIÓN

		1: Nunca	2: A veces	3: Siempre	
No.	ÍTEMS/DIMENSIÓN	Nunca	A veces	Siempre	
<b>DIMENSIÓN 1: RELACIONES PERSONALES</b>					
1	Es importante la integración del personal dentro de mi área.				
2	Dentro de mi área de trabajo se delegan las responsabilidades adecuadamente.				
3	El convivir con las personas de diferentes profesiones, me enriquece de forma personal.				
4	En mi servicio se realizan juntas con los diferentes grupos de trabajo.				
5	Dentro de las diferentes áreas del servicio, tengo la oportunidad de trabajar con otros profesionales de salud de forma asertiva.				
6	En mi servicio existe colaboración y ayuda mutua con los compañeros, en las actividades que se realizan.				
7	¿El equipo de trabajo con que cuento está diseñado para				

	realizar adecuadamente las actividades que desempeño?			
8	El personal que labora en mi área fácilmente se integra a un equipo de trabajo.			
9	En el departamento de enfermería se implementan diferentes sistemas de trabajo orientados hacia la consecución de mejores resultados			
10	El ambiente de trabajo favorece la comunicación.			
11	Las funciones de trabajo en el departamento de enfermería están bien repartidas entre mis compañeros y yo.			
<b>DIMENSIÓN 2: RELACION JEFE – SUBORDINADO</b>				
12	Cuándo cometo un error, mi jefe me lo hace saber de manera inmediata.			
13	Mi jefe inmediato se preocupa por capacitarme, para que realice mejor mi trabajo.			
14	Mis superiores tienen la confianza, de que haré mi trabajo en forma correcta.			
15	Mi jefe propicia el trabajo en equipo dentro del área.			
16	Mi jefe inmediato se preocupa, por mi desarrollo personal.			
17	La forma en que mi jefe inmediato evalúa mi desempeño es objetiva.			
18	Tengo buena comunicación con mis jefes y superiores.			
19	Mis ideas y sugerencias son tomadas en cuenta por mi jefe.			
20	Tengo la facilidad de analizar, discutir, revisar aspectos de mi trabajo con mi jefe inmediato.			
21	Cuándo cometo un error mi jefe inmediato me corrige con sutileza.			
22	Sé lo que los jefes esperan de mí en la realización de mis			

	actividades.			
23	Cuándo cometo un error, mi jefe me lo hace saber de manera inmediata.			
24	Puedo acudir a niveles superiores al de mi jefe, cuando existe algún problema sabiendo que no habrá represalias en mi contra.			
<b>DIMENSIÓN 3: AMBIENTE LABORAL</b>				
25	Los materiales y equipo con los que cuento, son los necesarios para realizar con eficiencia mi trabajo.			
26	Los medios de información, con que cuenta la institución (posters, tableros, carteles, etc.) son efectivos para la comunicación.			
27	Las instalaciones y condiciones de espacio son adecuadas para la correcta realización de mi trabajo.			
28	Cuento con la información necesaria.			
29	La información que recibo por parte de la institución es adecuada y oportuna.			
30	Las diferencias entre la institución y el personal se manejan en forma satisfactoria para ambas partes.			
31	La institución se preocupa porque el personal se sienta a gusto en ella.			
<b>DIMENSIÓN 4: RECONOCIMIENTO</b>				
32	La institución me hace sentir como parte importante de ella.			
33	En la institución mis superiores valoran mi esfuerzo personal.			
34	Cuándo hago un buen trabajo mi jefe lo reconoce de inmediato.			
35	He sido promovido por mis logros en el trabajo.			
36	He recibido felicitaciones por los años que he prestado mis			

	servicios en la institución.			
<b>DIMENSIÓN 5: MECANISMO DE MOTIVACION DE LA INSTITUCION</b>				
37	Las políticas y normas de la institución son claras.			
38	Encuentro algo nuevo para aprender en mis funciones de trabajo actual.			
39	La institución me apoya para tomar cursos impartidos por otras dependencias o instituciones.			
40	El realizar un buen trabajo me permite tener ciertos privilegios en la institución.			
41	Cuento con entera libertad de acción en mi trabajo.			
42	Me siento satisfecho con lo que he logrado hasta este momento en la institución.			
43	La institución se preocupa por mantener informado al personal.			
44	Considero tener estabilidad y continuidad en mi empleo dentro de la institución.			
45	Estoy satisfecho con las prestaciones que me ofrece la institución.			

**¡GRACIAS!**  
 “Se Agradece su colaboración”  
 Que Dios lo bendiga

## APÉNDICE E

### Validación del instrumento por expertos

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
E.P ENFERMERÍA

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

#### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivo” Determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Nacional Hipólito Unanué – El Agustino”. El mismo que será aplicado a los pacientes del servicio de medicina y cirugía, como también al profesional de enfermería, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de los instrumentos que a continuación se adjunta.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N<sup>o</sup>: \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos de Juez: \_\_\_\_\_

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica: \_\_\_\_\_

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?**

SI ( )                      NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI ( )                      NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**3) ¿Existen dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )                      NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o relativos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**5) ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítems o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

**6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....  
.....

Sugerencias:.....  
.....

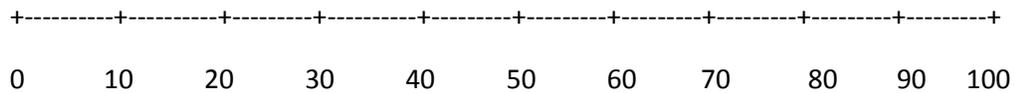


**UNIVERSIDAD PERUANA UNION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**E.P ENFERMERÍA**

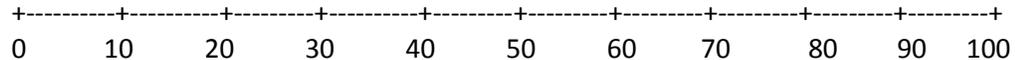
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**INSTRUCCIONES:** Sírvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

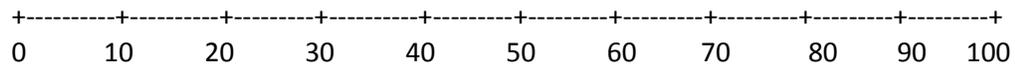
1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



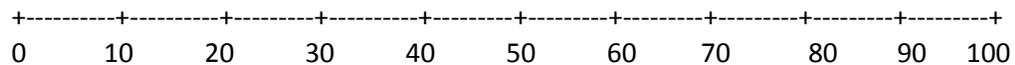
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



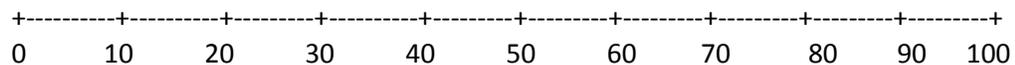
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

---

---

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

---

---

Fecha: \_\_\_\_\_

Valido por: \_\_\_\_\_

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En el presente estudio se aplicó un cuestionario cuyo objetivo es: Determinar la influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes en la calidad de atención en los servicios de Medicina y Cirugía del hospital Nacional Hipólito Unanué – El Agustino. El instrumento que se aplicó en este estudio fue confiable, con el fin de tomar decisiones correctas.

Según Hernández y otros (2010) la confiabilidad mide el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes

Por ello, toda investigación con una buena confiabilidad es aquella que es estable, segura, congruente, igual así misma en diferentes tiempos y previsible para el futuro, permitiéndonos así brindar mejores resultados que beneficien al profesional de enfermería como al paciente. Asimismo mide la validez, a través de indicadores estadísticos, siendo uno de ellos el alfa de Cronbach, el mismo que obtuvo un valor de 0.963. Según Bautista (2000) comentó que el coeficiente Alpha de Cronbach produce valores que oscilan entre 0 a 1, indicando mayor estabilidad de la medición los valores que se acercan a 1. En este caso, el nivel de confiabilidad fue satisfactorio.

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 30 pacientes y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Crombach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

**Dónde:**

**K** = Número de ítems

$\sum S^2i$  = Sumatoria de las varianzas por ítems

$S^2t$  = Varianza de la escala

**Se realizó la confiabilidad por cada dimensión:**

**Confiabilidad de las dimensiones de la Percepción de los pacientes**

<i><b><math>\alpha</math> DE CROMBACH</b></i>	<i><b>DIMENSIÓN</b></i>		<i><b>VARIABLE GLOBAL</b></i>
	Interpersonal	Entorno	
	0.85	0.85	

**Confiabilidad de las dimensiones de la satisfacción laboral**

<i><b><math>\alpha</math> DE CROMBACH</b></i>	<i><b>DIMENSIÓN</b></i>					<i><b>VARIABLE GLOBAL</b></i>
	Relaciones personales	Jefe-subordinado	Ambiente laboral	Reconocimiento	Mecanismo de motivación	
	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	

## APÉNDICE F

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, con

DNI \_\_\_\_\_

He leído el documento que me ha sido entregada

He recibido suficiente información en relación con el estudio.

He hablado con la Investigadora

Entiendo que la participación es voluntaria.

También he sido informado de forma clara, precisa y suficiente que estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos.

Es por ello que, doy mi consentimiento para la extracción necesaria en la investigación de la que se me ha informado.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **MANIFESTAR MI DESEO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN SOBRE “RELACION ENTRE LA SATISFACCION LABORAL Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCION DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOPITAL HIPOLITO UNANUÉ – EL AGUSTINO – PERU”**.

Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

**APÉNDICE G**  
**CARTAS DE GESTIÓN ADJUNTO DE LA UPEU HACIA EL HOSPITAL**  
**HIPÓLITO UNANUÉ**



*Una Institución Adventista*

Lima Ñaña, 12 de julio del 2015

Doctor  
Gamero Álvarez Basauri  
Director General  
Hospital Hipólito Unanue

De mi consideración

Reciba usted un cordial saludo a nombre de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y el sincero deseo de éxito en la delicada responsabilidad que viene desempeñando en tan prestigiosa institución.

En esta oportunidad presento a Delia Luzmila Acero Ordoñez, egresada de la E.A.P. Enfermería, quien viene realizando su trabajo de investigación "Relación entre satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hipólito Unanue-El Agustino-Perú

Asimismo, solicito su autorización para que la mencionada egresada pueda aplicar un cuestionario en dicho hospital, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de su trabajo de investigación.

Agradezco su apoyo en este proyecto, el cual beneficiará la formación de la egresada.

Atentamente,



28491

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE TRÁMITE DOCUMENTARIO	
12 JUL 2015	
FOLIO: _____	HORA: _____
EXPED. _____	

- 11

Ñaña 20 de Septiembre del 2015

Licenciada

**MARIA ELENA VELARDE TICONA**

Jefe del Departamento de Enfermería  
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Estimada licenciada:

Reciba usted un cordial saludo a nombre de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y el sincero deseo de mucho éxito en la delicada responsabilidad que viene desempeñando en tan prestigiosa institución.

En esta oportunidad presento a la bachiller en Enfermería: **DELIA LUZMILA ACERO ORDOÑEZ**, a fin de solicitar su autorización para que pueda aplicar su instrumento de investigación, como parte de su tesis titulado: "Relación entre la satisfacción laboral y su influencia en la percepción del paciente sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue - El Agustino

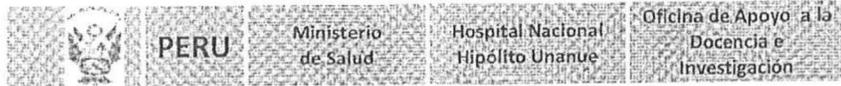
Agradezco su gentil atención.

Atentamente,



*Nitzy R.*  
Mg. Nitzy Ramos Flores  
DIRECTORA  
E.A.P Enfermería





“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú “  
“Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación”.

El Agustino, 11 de Setiembre del 2015

OFICIO N° 2138 -2015-DG-OADI-N° FOS /HNHU.

Señorita  
DELIA LUZMILA ACERO ORDOÑEZ  
Bachiller de E.A.P. Enfermería  
Facultad de Ciencias de la Salud  
UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
Presente.-

Ref. : a) Expediente 28491  
b) Memorando N° 080-2015-CIEI/HNHU

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y asimismo hacer de su conocimiento que en atención al documento de la referencia a) el Comité Institucional de Ética en Investigación, con el documento de la referencia b), ha revisado y aprobado el Proyecto de Investigación, titulado:

- “ Relación entre Satisfacción Laboral y Calidad de Atención de Enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hipólito Unanue – El Agustino – Perú,

Por lo que, esta Dirección General decide AUTORIZAR la ejecución del mencionado Proyecto de Investigación, recomendándole al Investigador que deberá remitir una copia del estudio al finalizar el proceso.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Hipólito Unanue  
*[Firma]*  
DR. GAMERO TUNO ALVAREZ DASAURI  
DIRECCIÓN GENERAL  
C.M.P.: 10807

*[Firma]*  
GOA/RSS  
C c.: Archivo  
Isabel L.

docencia@hnhu.gob.pe

Av. César Vallejo N° 1390  
El Agustino  
Lima 10 Perú  
Telf. (511) 352-7777 Anexo 2202  
(Fax) 478-0270

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE  
Comité Institucional de Ética en Investigación

MEMORANDO N° 080-2015-CIEI/HNHU

A : DR. RICARDO SÁNCHEZ SEVILLANO  
Director de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

ASUNTO : APROBACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

REF. : 1) Exp. N° 28491  
2) Proveido N° 369-OADI-HNHU-L-12  
3) Carta N° 58-2015-CIEI-HNHU  
4) Solicitud de fecha 04-09-2015.

FECHA : El Agustino, 06 de setiembre de 2015.

Tengo a bien dirigirme a usted, para informarle con relación a los documentos de la referencia 1) y 2), en los cuales se comunica que Doña DELIA LUZMILA ACERO ORDOÑEZ, Bachiller de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la UPU, presenta el Trabajo de Investigación titulado "Relación Entre Satisfacción Laboral y Calidad de Atención de Enfermería en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Hipólito Unanue - El Agustino - Perú, para su revisión y aprobación.

Asimismo, mediante el documento de la referencia 3), se informa al Investigador las observaciones realizadas al Proyecto.

En tal sentido, el Comité que tengo a bien presidir, a través del documento del numeral 4), toma de conocimiento el levantamiento de observaciones y acuerda en sesión ordinaria del 05 de setiembre de 2015, APROBAR el proyecto en mención y declararlo expedito.

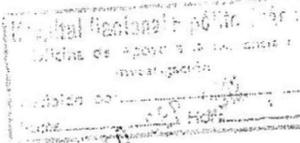
Sin otro motivo en particular.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Hipólito Unanue

  
Dra. María Antonieta Ampuero Toranzo  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

MAAT/jhano  
cc: Cargo



"La firma solo es válida si  
está validada para aplicarla"

www.hnhu.gob.pe e-mail: ciei@nhu.gob.pe

Av. Cesar Vallejo N°1360  
El Agustino - Lima 16 Perú  
Tel: (511) 3527700 Anexo 2195

**APÉNDICE H**  
**TABLA DE CODIGOS**

**VARIABLE PERCEPCIÓN**

<b>PARAMETRO DE MEDICIÓN</b>	<b>VALOR DE ENUNCIADO</b>
SIEMPRE	3
A VECES	2
NUNCA	1

**VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS**

<b>VARIABLES</b>	<b>CODIGO</b>
<b>EDAD</b> 20 – 31 32 – 43 44 – 55 56 – 67 68 – 80	1
	2
	3
	4
	5
<b>SERVICIO</b> Cirugía Medicina	1
	2
<b>GENERO</b> Femenino Masculino	1
	2
<b>ESTADO CIVIL</b> Soltero Casado Viudo Otros	1
	2
	3
<b>CONDICION LABORAL</b> Independiente Dependiente Su casa Otros	1
	2
	3
	4

## APÉNDICE I

### Tablas de estadísticas descriptivas generales y relevantes

#### Resultados estadísticos descriptivos generales del profesional de enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Tabla 1: Edad de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Edad	Rango	Frecuencia	Porcentaje
1	20-30	6	11.8
2	31-40	27	52.9
3	41-60	18	35.3
Total		51	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla se observa que el 52.9% (27) de la edad promedio de los enfermeros es de 31 a 40 años, en seguida podemos también el 35.3% (18) tienen más de 41 años y el 11.8% (6) tienen un promedio entre 20 a 30 años.

Tabla 2: Años de trabajo de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Hipólito U

Años	Rango	Frecuencia	Porcentaje
1	2- 7	24	47.1
2	8 - 13	19	37.3
3	14 - 20	8	15.7
Total		51	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

Aquí podemos observar que el 47.1% (24) enfermeros tienen entre 2 a 7 años de trabajo y el 37.3% (19) también están entre 8 a 13 años de trabajo y el 15.7% (8) tienen entre 14 a 20 años de trabajo en el Hospital Hipólito unanue.

*Tabla 3: Servicio al que pertenecen de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Hipólito U*

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía	19	37,3
Medicina	32	62,7
Total	51	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla podemos también observar que el 62.7% (32) de enfermeros son de servicio de medicina y el 37.3% (19) son de servicio de cirugía.

*Tabla 4: Genero de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Hipólito U*

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	7	13,7
Femenino	44	86,3
Total	51	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

De la misma manera observamos que el 86.3% (44) de enfermeros son de sexo femenino y el 13.7% (7) son de género masculino.

*Tabla 5: Estado civil de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Hipólito U*

Estado	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	25	49,0
Casado	22	43,1
Otros	4	7,8
Total	51	100,0

También se observa en esta tabla que el 49.0 (25) de enfermeros son solteros, el 43.1% (22) son casados y el 7.8% (4) indican que son otros.

*Tabla 6: Condición laboral de los profesionales de enfermería del hospital Hipólito Unanue*

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
CAS	4	7.8
Contratado	17	33.3
Nombrado	30	58.8
Total	51	100,0

En esta siguiente tabla se observa también que el 58.8% (30) enfermeros en total son nombrados, el 33.3% (17) son contratados y el 7.8% (4) son de modalidad de CAS.

### RESULTADOS RELEVANTES DE ENFERMEROS.

*TABLA 7: Nivel de Relación personal del profesional de enfermería en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Peru*

Relación Personal	Frecuencia	Porcentaje
Malo	0	0,00
Regular	31	60.8
Bueno	20	39.2
Total	51	100,0

En esta tabla podemos observar que el 60.8% (31) de los enfermeros marcan el nivel de relación personal del profesional de enfermería en los dos servicios que es regular. El 39.2% (20) catalogan como bueno el nivel de relaciones personales del profesional de enfermería.

*TABLA 8: Nivel de Relación de jefe - subordinado del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Relación Jefe – subordinado	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	7.8
Regular	24	47.1
Bueno	23	45.1
Total	51	100,0

En esta tabla se observa que el 7.8% (4) de los enfermeros afirman que el nivel de relación de jefe – subordinado es malo, solo el 45.1% (23) de enfermeros afirman que la relación de jefe y su subordinado es bueno, el 47.1% (24) de los enfermeros coinciden en que es regular el nivel de relación entre jefe y su subordinado, en el Hospital Hipólito unanue.

*TABLA 9: Nivel de ambiente laboral del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Ambiente laboral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	24	47.1
Regular	27	52.9
Bueno	0	0.0
Total	51	100,0

En esta tabla podemos observar que el 47.1% (24) en cuanto al nivel de ambiente laboral es malo, el 52.9% (27) muestra que es regular en el Hospital Hipólito Unanue.

*TABLA 10: Nivel de Reconocimiento del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Reconocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Malo	12	23.5
Regular	34	66.7
Bueno	5	9.8
Total	51	100,0

En esta tabla se observa que el 9.8% (5) el nivel de reconocimiento es bueno al profesional de enfermería, el 23.5% (12) menciona que el nivel de reconocimiento es malo y el 66.7% (34) lo considera regular el nivel de reconocimiento al profesional de enfermería por parte del Hospital Hipólito Unanue.

*TABLA 11: Nivel de mecanismo de motivación de la institución del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Mecanismo de motivación	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	2.0
Regular	41	80.4
Bueno	9	17.6
Total	51	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla también se puede observar que el 2.0% (1) el nivel de mecanismo de motivación por parte de la institución lo consideran malo, el 17.6% (9) lo considera bueno, el 80.4% (41) lo consideran Regular el nivel de mecanismo de motivación por parte del Hospital Hipólito Unanue.

#### **RESULTADOS ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS GENERALES DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE**

*Tabla 12: Edad de los pacientes encuestados del hospital Hipólito Unanue*

Edad	Rango	Frecuencia	Porcentaje
1	18 - 28	7	3.6
2	29 - 39	27	13.8
3	40 - 50	38	19.4
4	51 - 61	48	24.5
5	62 - 85	76	38.8
	Total	196	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla se puede observar que el 38.8% (76) de los pacientes tienen entre 62 a 85 años de edad, el 24.5% (48) de los pacientes están entre 51 a 61 años, el 19.4% (38) tienen entre 40 a 50 años, el 13.8% (27) de los pacientes tienen entre 29 a 30 años y solo el 3.6% (7) de los pacientes tienen entre 18 a 28 años que están Hospitalizados en los dos servicios del hospital Hipólito U.

*Tabla 13: Tiempo de Hospitalización de los pacientes encuestados del Hospital Hipólito U.*

Años	Rango	Frecuencia	Porcentaje
1	1 - 8	144	73.5
2	9 - 16	48	24.5
3	17 - 18	4	2.0
Total		196	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla se observa que el 73.5% (144) de los pacientes tienen de 1 a 8 días de hospitalización, el 24.5% (48) tienen entre 9 a 16 días de hospitalización y el 2.0% (4) de los pacientes tienen 17 a 18 días de hospitalización.

*Tabla 14: Servicio al que pertenecen de los pacientes encuestados del hospital Hipólito U.*

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía	66	33.7
Medicina	130	66.3
Total	196	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

Se puede observar en esta tabla que el 66.3% (130) de pacientes pertenecen al servicio de medicina y el 33.7% (66) de pacientes pertenece al servicio de cirugía.

*Tabla 15: Género de los pacientes encuestados del hospital Hipólito Unanue*

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	80	40.8
Femenino	116	59.2
Total	196	100,0

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

En esta tabla podemos observar que el 59.2% (116) de pacientes son de sexo femenino y el 40.8% (80) de pacientes son de sexo masculino.

*Tabla 16: Estado civil de los pacientes encuestados del hospital Hipólito Unanue*

Estado	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	7	3.6
Casado	92	46.9
Otros	97	49.5
Total	196	100,0

En esta tabla podemos observar que el 49.5% (97) de los pacientes son de otros, el 46.9% (92) de los pacientes están casado y el 3.6% (7) de los pacientes son todavía de estado civil soltero.

*Tabla 17: Condición laboral de los pacientes encuestados del Hospital Hipólito Unanue*

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	43	21.9
Dependiente	69	35.2
Su casa	84	42.9
Total	196	100,0

En esta tabla podemos observar que el 42.9% (84) de los pacientes tienen una condición laboral su casa, el 35.2% (69) de los pacientes son dependientes en su trabajo y el 21.9% (43) de los pacientes son de condición laboral independiente.

## **RESULTADOS DESCRIPTIVOS RELEVANTES DE PACIENTES.**

*TABLA 18: Según la percepción del paciente sobre el nivel de componente del entorno en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Componente del entorno	Frecuencia	Porcentaje
Malo	48	23.5
Regular	100	52.9
Bueno	24	13.7
Excelente	12	9.9
Total	196	100,0

En esta siguiente tabla podemos encontrar que el 9.9% (12) que el nivel de componente interpersonal entre el paciente y enfermero es excelente, el 13.7% (24) está el nivel de componente interpersonal entre el paciente y enfermero es bueno como también el 23.5% (48) lo catalogan el nivel de componente interpersonal entre el paciente y enfermero malo y solo el 52.9% (100) menciona que el nivel de componente interpersonal de cada enfermera y el paciente y enfermero es regular.

*TABLA 19: Según la percepción del paciente sobre el nivel de componente interpersonal en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue – Peru*

Componente interpersonal	Frecuencia	Porcentaje
Regular	70	35.7
Bueno	73	37.2
Excelente	53	27.0
Total	196	100,0

En esta tabla podemos observar que el 37.2% (73) de los pacientes dicen que el nivel de componente del entorno es bueno, el 35.7% (70) el nivel de componente del entorno es regular y solo el 27.0%(53) catalogan que el nivel de componente del entorno es excelente.

### C.- RESULTADOS BIDIMENSIONALES.

*TABLA 20: Genero según la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en el componente interpersonal en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Genero	Componente interpersonal			Total
	Deficiente	Regular	Excelente	
Masculino	0,0%	85,7%	14,3%	100,0%
Femenino	4,5%	79,5%	15,9%	100,0%
Total	3,9%	80,4%	15,7%	100,0%

Del 100% de los pacientes encuestados el 85,7% son de género masculino y tienen una percepción del profesional de enfermería en cuanto al confort de regular, por otro lado un 4.5% de las mujeres percibe una deficiente calidad de atención, asimismo un 15.9% de las mismas percibe una excelente calidad de atención en cuanto al confort; esto quiere decir que las mujeres perciben una calidad de atención inadecuada por parte de las profesionales de enfermería que los varones, esto se puede deber a las características particulares del género ya que las mujeres son más exigentes que los varones

*TABLA 21: Genero según la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en el componente del entorno en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Genero	Componente del entorno		Total
	Regular	Excelente	
Masculino	71,4%	28,6%	100,0%
Femenino	84,1%	15,9%	100,0%
Total	82,4%	17,6%	100,0%

Del 100% de los pacientes encuestados el 71,4% son de género masculino y tienen una percepción del profesional de enfermería en cuanto al componente del entorno de regular, por otro lado un

15,9% de las mujeres percibe una excelente calidad de atención, comparada con el 28,6% de los varones, eso significa que los varones perciben que los profesionales de enfermería prestan una adecuada atención en el cuidado, del entorno(ventilación, iluminación y otros) y las mujeres perciben una calidad de atención inadecuada por parte de las profesionales de enfermería.

*TABLA 22: Condición laboral según percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Condición laboral	Nivel de percepción sobre la calidad de atención			Total
	Regular	Bueno	Excelente	
CAS	50,0%	0,0 %	50,0%	100,0%
Contratado	76,5%	0,0%	23,5%	100,0%
Nombrado	86,7%	0,0%	13,3%	100,0%
Total	80,4%	0,0%	19,6%	100,0%

De acuerdo a la condición laboral del profesional de enfermería, la percepción de los pacientes encuestados afirma el 13,3% del profesional nombrado, evidencia una excelente atención según la percepción del paciente, por otro lado el 76,5% de los contratados evidencia un nivel regular en la calidad de atención según la percepción de los pacientes, sin embargo el 50% del profesional con condición laboral del CAS evidencia una mejor (excelente) calidad de atención hacia los pacientes. Estos resultados evidencian muy claramente que los profesionales de enfermería atienden mejor o tienen un mejor desempeño cuando no tienen asegurado su trabajo.

*TABLA 23: Estado civil según percepción de los pacientes sobre la calidad de atención en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Estado civil	Nivel de percepción sobre la calidad de atención		Total
	Regular	Excelente	
Soltero	76,0%	24,0%	100,0%
Casado	90,9%	9,1%	100,0%
Otros	50,0%	50,0%	100,0%
Total	80,4%	19,6%	100,0%

De acuerdo a la percepción de los pacientes en cuanto al estado civil de los profesionales de enfermería el 90,9% del profesional de enfermería casado evidencia una percepción en los pacientes de regular, el 24,0% de los profesionales de enfermería solteros evidencia una calidad de atención excelente y un 50% de los mismos con otro estado civil. Lo que se puede concluir que el profesional de enfermería que no cuenta con responsabilidades familiares evidenciará una mejor calidad de atención en los pacientes

*TABLA 24: Condición laboral según satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Condición laboral	Satisfacción laboral			Total
	Insatisfecho	Regularmente Satisfecho	Muy satisfecho	
CAS	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
Contratado	0,0%	82,4%	17,6%	100,0%
Nombrado	0,0%	90,0%	10,0%	100,0%
Total	2,0%	82,4%	15,7%	100,0%

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

De acuerdo a la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en cuanto a la condición laboral, el 25,0% de los de condición laboral del CAS está insatisfecho con su trabajo, por otro lado el 90,0% de los profesionales nombrados se encuentra regularmente satisfecho, sin embargo el 50,0% de los profesionales del CAS se encuentran muy satisfecho con su trabajo comparado con el 17,6% con condición contratado y el 10,0% de los nombrados.

*TABLA 25: Genero según satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina del hospital Hipólito Unanue - Peru*

Genero	Satisfacción laboral			Total
	Insatisfecho	Regularmente Satisfecho	Muy satisfecho	
Masculino	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%
Femenino	0,0%	84,1%	15,9%	100,0%
Total	2,0%	82,4%	15,7%	100,0%

**Fuente:** Elaboración propia en base a la encuesta

De acuerdo al género de los profesionales de enfermería y la satisfacción laboral de los mismo se evidencia que el 14,3% de los varones se encuentra insatisfecho con su trabajo, comparado con el 15,9% de la mujeres que está muy satisfecho con su trabajo, además el 84,1% de las mismas esta regularmente satisfecho y solo un 14,3% de los varones se encuentra muy satisfecho con su trabajo. Concluyendo que las mujeres están más satisfechas que los varones

## APÉNDICE J

### Prueba de chi - cuadrada

#### Análisis que responden a la investigación

1. Prueba de hipótesis de la  $\chi^2$  entre satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción de la calidad de atención de los pacientes sobre el componente del entorno, en los servicios de cirugía del Hospital Hipólito Unanué

#### Suposiciones:

Las diferencias observadas constituyen una muestra aleatoria con una población y una distribución que no presenta normalidad de datos, por lo que es necesario la utilización del análisis estadístico no paramétrico.

#### Nivel de error Tipo I:

El nivel de significancia será  $\alpha = 0.05$  y por correspondiente el nivel de confianza es del 95%.

#### Estadístico de prueba

El estadístico para este caso es:

$$\chi^2 = \sum_i^m \frac{(n_i - e_i)^2}{e_i}$$

#### Regla de decisión

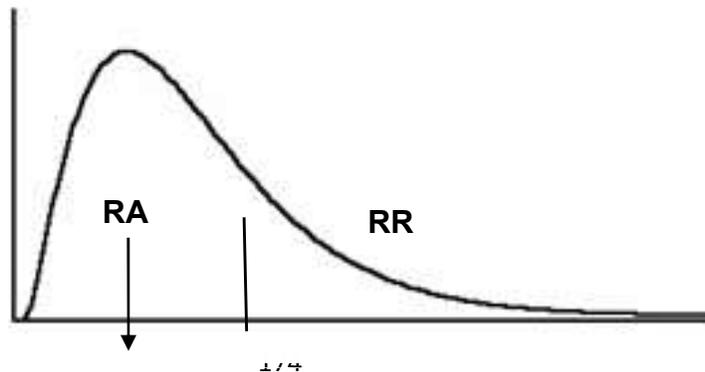
Rechazar  $H_0$  si  $\text{sig} < \alpha$

Aceptar  $H_0$  si  $\text{sig} > \alpha$

#### Estadística de prueba usando SPSS 19.0

**TABLA 26: Pruebas de chi-cuadrado entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en el componente del entorno en el servicio de cirugía**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>8,329</b>	4	<b>0,080</b>
Razón de verosimilitudes	9,024	4	0,061
Asociación lineal por lineal	1,724	1	0,189
N de casos válidos	19		



$$\chi_{\text{tab}}^2 = 9.49$$

$$\chi_{\text{cal}}^2 = 8,329$$

**Regla de decisión**

Como el valor  $\chi_{\text{cal}}^2 = 8,329 < \chi_{\text{tab}}^2 = 9,49$ , asimismo el sig. = 0.080 >  $\alpha = 0.05$  concluyendo no se rechaza  $H_0$ , declarando que las variables no influyen significativamente.

**Conclusión:**

La satisfacción laboral del profesional de enfermería no influye significativamente en la percepción de la calidad de atención en el componente del entorno de los pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue. Esto significa que el profesional de enfermería no tiene que evidenciar satisfacción en cuanto a la Infraestructura del servicio en donde se encuentra laborando, Equipamiento, mobiliarios, servicios higiénicos, camillas, y la distribución de pacientes, para que pueda cumplir con las labores de mantener iluminado el ambiente, también mantenerlo ordenado y limpio, de la misma manera ofrecer una buena ventilación el ambiente, mantener la privacidad del paciente separando con biombos de un paciente a otro al momento de hacer algún procedimiento, y por lo mismo también disminuir ruidos y facilitar el descanso de los pacientes. Ya que estas actividades son parte de una formación personal de cada individuo desde siempre.

**2. Prueba de hipótesis de la  $\chi^2$  entre satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes en la calidad de atención sobre el componente interpersonal (confort), en los servicios de medicina del Hospital Hipólito Unanué**

**Suposiciones:**

Las diferencias observadas constituyen una muestra aleatoria con una población y una distribución que no presenta normalidad de datos, por lo que es necesario la utilización del análisis estadístico no paramétrico.

**Nivel de error Tipo I:**

El nivel de significancia será  $\alpha = 0.05$  y por correspondiente el nivel de confianza es del 95%.

**Estadístico de prueba**

El estadístico para este caso es:

$$\chi^2 = \sum_i^m \frac{(n_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  si sig <  $\alpha$

Aceptar  $H_0$  si sig >  $\alpha$

**Estadística de prueba usando SPSS 19.0**

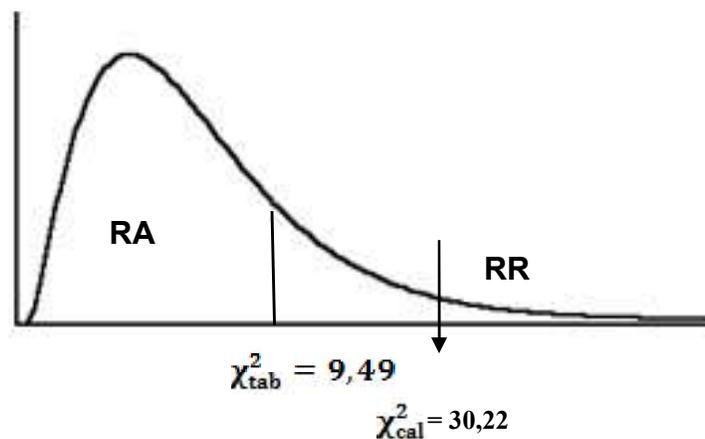
**TABLA 27: Pruebas de chi-cuadrado entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en el componente interpersonal (confort) en el servicio de medicina**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,222	4	0,000

Razón de verosimilitudes	22,479	4	0,000
Asociación lineal por lineal	16,937	1	0,000
N de casos válidos	32		

**TABLA 28: Análisis de Tau-b-Kendall entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en la calidad de atención sobre componente interpersonal (confort) en el servicio de medicina**

		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Tau-b-Kendall	0,721	0,000
N de casos válidos		32	



**Regla de decisión**

Como el valor  $\chi^2_{cal} = 30,22 > \chi^2_{tab} = 9,49$ , Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor sig = 0.000 <  $\alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados en la tabla x. Por otro lado el análisis de tau-b-Kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de 0.721= 72.1% lo cual es significativa y directa, declarando que si un profesional de enfermería se encuentra muy satisfecho en su labor que desempeña el paciente percibirá una calidad de atención por parte de este en el servicio de medicina.

**Conclusión:**

Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente en el componente interpersonal (confort) en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue, lo que evidencia que el profesional de enfermería desempeñara su trabajo de manera efectiva ayudando al paciente en sus necesidad básicas, psicológica, física y espiritual cuando manifieste una alta satisfacción con su trabajo.

**3. Prueba de hipótesis de la  $\chi^2$  entre satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción de la calidad de atención de los pacientes sobre el componente del entorno, en los servicios de medicina del Hospital Hipólito Unanué**

**Suposiciones:**

Las diferencias observadas constituyen una muestra aleatoria con una población y una distribución que no presenta normalidad de datos, por lo que es necesario la utilización del análisis estadístico no paramétrico.

**Nivel de error Tipo I:**

El nivel de significancia será  $\alpha = 0.05$  y por correspondiente el nivel de confianza es del 95%.

**Estadístico de prueba**

El estadístico para este caso es:

$$\chi^2 = \sum_i^m \frac{(n_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Regla de decisión**

Rechazar  $H_0$  si  $\text{sig} < \alpha$

Aceptar  $H_0$  si  $\text{sig} > \alpha$

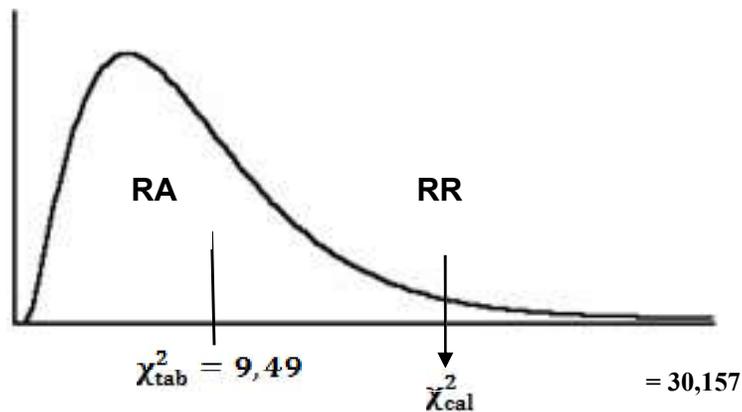
**Estadística de prueba usando SPSS 19.0**

**TABLA 29: Pruebas de chi-cuadrado entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en la calidad de atención en el componente del entorno en el servicio de medicina**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>30,157</b>	4	<b>0,000</b>
Razón de verosimilitudes	22,940	4	0,000
Asociación lineal por lineal	15,554	1	0,000
N de casos válidos	32		

**TABLA 30: Análisis de Tau-b-Kendall entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en la calidad de atención sobre componente del entorno en el servicio de medicina**

		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Tau-b-Kendall	<b>0.690</b>	<b>0.002</b>
N de casos válidos		32	



### Regla de decisión

Como el valor  $\chi^2_{\text{cal}} = 30,157 > \chi^2_{\text{tab}} = 9,49$ , Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor  $\text{sig} = 0.000 < \alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados en la tabla x. Por otro lado el análisis de tau-b-Kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de  $0.69 = 69\%$  lo cual es significativa y directa, declarando que si un profesional de enfermería se encuentra muy satisfecho en su labor que desempeña el paciente percibirá una calidad de atención por parte de este en el servicio de medicina, colaborando en todo componente de entorno del paciente

### Conclusión:

Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente en el componente del entorno en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue, evidenciando que el profesional de enfermería desempeñara su trabajo de manera efectiva ayudando al paciente en sus necesidad básicas, psicológica, física y espiritual cuando manifieste una alta satisfacción con su trabajo.

#### 4. Prueba de hipótesis de la $\chi^2$ entre satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención, en los servicios de medicina del Hospital Hipólito Unanué.

##### Suposiciones:

Las diferencias observadas constituyen una muestra aleatoria con una población y una distribución que no presenta normalidad de datos, por lo que es necesario la utilización del análisis estadístico no paramétrico.

##### Nivel de error Tipo I:

El nivel de significancia será  $\alpha = 0.05$  y por correspondiente el nivel de confianza es del 95%.

##### Estadístico de prueba

El estadístico para este caso es:

$$\chi^2 = \sum_i^m \frac{(n_i - e_i)^2}{e_i}$$

### Regla de decisión

Rechazar  $H_0$  si  $\text{sig} < \alpha$

Aceptar  $H_0$  si  $\text{sig} > \alpha$

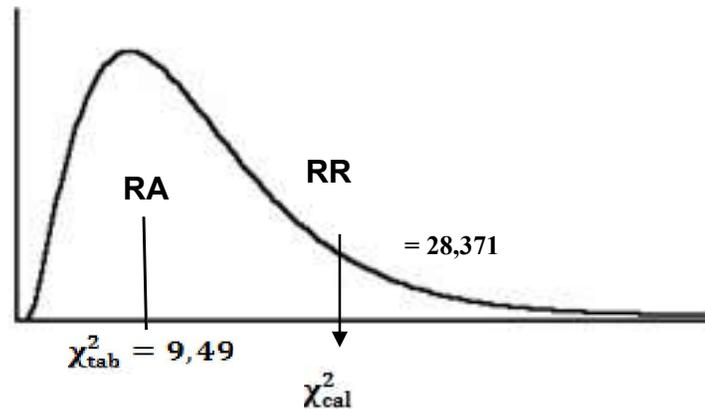
### Estadística de prueba usando SPSS 19.0

**TABLA 31: Pruebas de chi-cuadrado entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente en la calidad de atención en el componente del entorno en el servicio de medicina**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,371	4	0,000
Razón de verosimilitudes	22,029	4	0,000
Asociación lineal por lineal	14,019	1	0,000
N de casos válidos	32		

**TABLA 32: Pruebas de chi-cuadrado entre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y la percepción del paciente sobre la calidad de atención en el servicio de medicina**

		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Tau-b-Kendall	<b>0,648</b>	0,002
N de casos válidos		69	



**Regla de decisión**

Como el valor  $\chi_{cal}^2 = 28,371 > \chi_{tab}^2 = 9,49$ , Se rechaza  $H_0$ , a favor de la  $H_a$ ; así mismo lo declara el valor sig = 0.000 <  $\alpha = 0.05$  en los resultados evidenciados en la tabla x. Por otro lado el análisis de tau-b-Kendall afirma que el grado de asociación entre las variables de estudio es de 0.648= 64.8% lo cual es significativa y directa, declarando que el profesional de enfermería que se encuentre muy satisfecho en su labor que desempeña, el paciente percibirá una calidad de atención por parte de este en el servicio de medicina, colaborando en todo el componente de entorno.

**Conclusión:**

Se puede concluir que la satisfacción laboral del profesional de enfermería influye directamente en la percepción de la calidad de atención del paciente en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue, evidenciando que el profesional de enfermería desempeñara su trabajo de manera efectiva ayudando al paciente en sus necesidad básicas, psicológica, física y espiritual cuando manifieste una alta satisfacción con su trabajo.

## APÉNDICE K

### ENCUESTA ABIERTA PARA PACIENTES SOBRE LA ATENCIÓN DE CALIDAD

Esta encuesta es anónima, y conteste con la verdad:

¿Cómo percibes la atención del Enfermero?

.....  
.....  
.....

¿Cuál es la actitud del Enfermero al momento de atenderte?

.....  
.....  
.....

¿Le hace sentir bien al momento de atenderte el Enfermero?

.....  
.....  
.....

Gracias por su ayuda

### ENCUESTA ABIERTA PARA ENFERMEROS SOBRE LA SATISFACCIÓN LABORAL

Esta encuesta es anónima, y conteste con la verdad:

¿Te sientes cómodo trabajando en este servicio?

.....  
.....  
.....

¿Es buena la relación que tienen entre compañeras de trabajo?

.....  
.....  
.....

¿La institución se preocupa por usted?

.....  
.....  
.....

Gracias por su ayuda

## APÉNDICE L

### Administración del proyecto.

#### Cronograma y presupuesto

El presupuesto del proyecto incluye el costo de los recursos humanos, equipos, materiales, viáticos, asesoría, movilidad y otros, el asciende a un monto de S/. 2.890,00 Nuevos soles y serán financiados por la investigadora. El detalle de dicho presupuesto se muestra.

#### Presupuesto del proyecto de investigación

RECURSOS	COSTO S/.	FINANCIAMIENTO
<b>DIRECTOS</b>		
1. Presentación del proyecto	S/. 900	Investigadora.
2. Declaratoria de Expedito	S/. 600	
3. Recursos humanos		
• Asesor estadístico.	S/. 550.00	
• Revisión lingüística.	S/. 100.00	Investigadora.
4. Sustentación de la Tesis	S/. 50.00	
5. Materiales y equipos		
• Alquiler de computadoras.	S/. 100.00	
• Copias.	S/. 150.00	
• Lapiceros.	S/. 10.00	
<b>INDIRECTOS</b>		
• Pasajes.	S/. 50.00	Investigadora.
• Teléfonos.	S/. 80.00	
• Imprevistos	S/. 100.00	
• Impresión y empastado	S/. 200.00	
<b>TOTAL</b>	S/. 2.890,00	

**Cronograma de actividades**  
**Cronograma del proyecto de investigación**

ACTIVIDADES	2015				2016
	Agosto	Octubre	Diciembre	Julio	Diciembre
1. Identificación y formulación del problema					
2. Revisión bibliográfica					
3. Inscripción del anteproyecto					
4. Preparación y validación de instrumento de investigación					
5. Preparación del plan de estudio					
6. Visitas a centros y recolección de datos					
7. Organización y codificación de datos					
8. Análisis y procesamiento de los datos					
9. Discusión de los resultados					
10. Redacción del informe final					
11. Presentación y sustentación de tesis					