



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en
tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor
Lazarte Echegaray.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Rojas Díaz, Nelly Vanessa (ORCID: 0000-0002-5329-2858)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de la Salud

TRUJILLO - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios

Por darme la vida, iluminar mi camino y sobre todo por permitir disfrutar mis logros cerca de mis seres amados.

A mis padres

A mi madre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

A mi padre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores.

Gracias a ambos, que me han enseñado a perseverar en el logro de mis metas.

A mi familia

Mi hermano que siempre me ha apoyado y admirado.

Nelly Vanessa Rojas Díaz

AGRADECIMIENTO

A mi asesora

Dra. Miryam Griselda Lora Loza; por su dedicación, tiempo, paciencia, exigencia y aliento constante en la asesoría de la elaboración del trabajo de investigación.

A la Universidad César Vallejo

Por compartir sus conocimientos y experiencias, para ayudarme en mi formación y perfeccionamiento profesional.

A los docentes de Postgrado

Por compartir sus conocimientos y experiencias, para ayudarme en mi formación y perfeccionamiento profesional.

Al Hospital Víctor Lazarte de Trujillo

A las autoridades para las facilidades y el permiso otorgado para la realización del presente trabajo de investigación.

A los compañeros de trabajo que participaron voluntariamente en esta investigación con sus experiencias, sentimientos y emociones; que permitieron la recolección de datos de esta investigación.

Nelly Vanessa Rojas Díaz

Índice de contenidos

Carátula	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	17
3.2 Variables y Operacionalización	17
3.3 Población (criterios de selección), muestreo, unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	52

Índice de tablas

Nº

Tabla 1	Relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY, en tiempos del COVID-19.	27
Tabla 2	Relación entre la satisfacción laboral con arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY en tiempos del COVID-19.	28
Tabla 3	Relación entre la satisfacción laboral con calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY en tiempos del COVID-19.	29
Tabla 4	Relación entre la satisfacción laboral con la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY en tiempos del COVID-19.	30
Tabla 5	Relación entre la satisfacción laboral con la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY en tiempos del COVID-19.	31
Tabla 6	Relación entre la satisfacción laboral con el resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte EcheGARAY en tiempos del COVID-19.	32

Resumen

Con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, se realizó una investigación descriptiva-correlacional de diseño transversal, se involucró a 35 enfermeras a quienes se les aplicó la Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud del MINSA/DGSP/DESS/DGCA, 2002 y el Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de Enfermería, ambos adaptados por Rojas y Lora, 2020. Se encontró como resultados que la satisfacción laboral y la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de neonatología del Hospital Víctor lazarte Echegaray, fueron autoevaluadas como Altos (62,9% y 60,0%). Las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería como el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad para el cuidado, la calidad de la continuidad del cuidado y la calidad del resultado del cuidado fueron Altas (57,1%, 62,9%, 60,0%, 68,6% y 62,9%, respectivamente). Se concluye que la satisfacción laboral se relaciona significativamente ($p < 0,05$) y la calidad del cuidado de enfermería a nivel general y sus dimensiones (Arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, disponibilidad para el cuidado, la calidad de la continuidad del cuidado y la calidad del resultado del cuidado), en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

Palabras clave: Satisfacción laboral, calidad, cuidado de enfermería.

Abstract

In order to determine the relationship between job satisfaction with the quality of nursing care in times of COVID-19, in the neonatology service of the Víctor Lazarte Echeagaray Hospital, a descriptive-correlational investigation of cross-sectional design was carried out, involving 35 nurses to whom the Health Personnel Satisfaction Survey of the MINSA / DGSP / DESS / DGCA, 2002 and the Multidimensional Questionnaire of Nursing Care Quality were applied, both adapted by Rojas and Lora, 2020. Results were found that job satisfaction and the quality of nursing care in the neonatology services of the Víctor lazarte Echeagaray Hospital were self-assessed as High (62.9% and 60.0%). The dimensions of the quality of nursing care such as the art of care, technical quality of care, availability for care, quality of continuity of care, and quality of the care result were High (57.1%, 62, 9%, 60.0%, 68.6% and 62.9%, respectively). It is concluded that job satisfaction is significantly related ($p < 0.05$) and the quality of nursing care at a general level and its dimensions (Art of care, technical quality of care, availability for care, quality of continuity of care). care and the quality of the care result), in the neonatology service of the Víctor Lazarte Echeagaray Hospital.

Keywords: Job satisfaction, quality, nursing care.

I. INTRODUCCIÓN

Con el COVID-19 la satisfacción laboral del personal de salud en general y especialmente de enfermería, se ha convertido en un tema prioritario en todas las políticas y estrategias de gestión y administración de los sistemas de salud del mundo entero, incluyendo en países más avanzados como Rusia, China, Alemania, Japón, Reino Unido y Australia, así también en países como Cuba y Canadá, en donde los sistemas de salud, no solo son diferenciados del resto del mundo, sino representan a los símbolos y/o modelos ideales de la prestación de servicios de salud para muchos países en el mundo (OIT, 2020; OMS, 2020).

Con el COVID-19, el papel del personal de enfermería fue redimensionado y valorado como pocas veces ha sucedido en la historia de la humanidad. Esto obedeció a que no tan solo se hizo escaso, sino que, se constituyó rápidamente en la primera línea de contención de la pandemia a nivel sanitario y asistencial. Sin embargo, esto trajo consigo muchas presiones, mayores recargas laborales, distorsión de horarios, falta de recursos materiales y técnicos asistenciales, hasta falta de recursos financieros para sostener los procesos de atención y asistencia sanitaria, por lo que, se considera que más del 50% de aquellas enfermeras que antes del COVID-19 declaraban estar satisfechas laboralmente, pasaron a manifestar que estaban o medianamente satisfechas o no satisfechas laboralmente (OIT, 2020b; OMS, 2020).

A ello contribuyó grandemente el riesgo laboral que plantó, desde un comienzo, la emergencia medico social en curso, COVID-19, la forma como esta emergencia trastocó el arte del cuidado de enfermería. Se exigió y exige mayor cantidad del cuidado demostrado, sobrepasando los límites y que obligan a la distorsión de los elementos como el de la cortesía en el trato, empatía, paciencia, amabilidad, cordialidad, uso de terminología clara, escuchar los temores del paciente o usuarios y la privacidad proporcionada por la enfermera al paciente (OIT, 2020c).

En países en vías de desarrollo como África, Asia, América Latina y el Caribe, las situación es más sentida, por decirlo de alguna manera muy suave, las condiciones

de trabajo no ayudan, es más lo empeoran y hacen que el cuidado de enfermería se transforme en un mecanismo más pragmático, haciendo que la calidad de la misma dependa del desarrollo de las habilidades y destrezas técnicas para la atención, incluyendo dentro de ellas a las habilidades y destrezas para el manejo del equipamiento moderno que se está introduciendo con motivos de la atención de pacientes COVID-19 (De Boortoli, 2020; OIT, 2020d).

Las conductas del personal de enfermería, a pesar que pueden considerarse positivas en medio de todo, dejan mucho que desear cuando se ven sobrepasadas por la necesidad de realizar procedimientos cuya eficacia depende de la rapidez con que se lo realice y que para ello se necesita de una experiencia que no se cuenta (OMS, 2020).

Por otro lado, lo que antes era una virtud o característica del cuidado de enfermería, como lo eran los elementos de cercanía de la enfermera con el paciente para solucionar problemas que no pueden solucionarse por sí mismos (de la revisión del paciente, de las condiciones de higiene y cambios de ropa, etc.), así como, de la continuidad del cuidado, en términos de entrega del cuidado sin interrupción, o de proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades y, en última instancia, valorar al paciente asignado varias veces por turno, pasaron a ser irrelevantes. En los servicios de neonatología, estos problemas se exacerban hoy con el COVID-19, toda vez que se reduce el papel y tiempo de participación del personal de enfermería en la atención de neonato, por el temor al contagio de la enfermedad, por ambos lados (BMJ Publishing Group, 2020).

En este contexto, en nuestro país se suman una serie de elementos que tienen que ver con la forma como se han ido reemplazando en el camino al personal, no solo de enfermería, sino, a todo el personal de los servicios, sea por la edad, o por haberse contagiado del COVID-19. Se reduce cada día más al personal de los servicios o se le reemplaza por personal no especializado o sin experiencia en la atención del servicio. Según la OPS, 2020, más del 60% de las enfermeras tuvo que ser reemplazada en sus cargos y los servicios han visto reducir su personal de manera ostensible.

El papel de las gestiones burocráticas, la toma de decisiones en forma vertical, la pérdida de las comunicaciones y liderazgos en los trabajos grupales, hacen ver que se estarían gestando nuevas formas de trabajo corporativo y que las instituciones están sufriendo o viviendo una especie de metamorfosis institucional que requiere de nuevas formas de evaluar la satisfacción laboral y la calidad de los cuidados de enfermería, especialmente en servicios tan sensibles como el de neonatología (OIT, 2020d).

En estos contextos, es indudable que estas nuevas formas de evaluar la satisfacción laboral y su relación con la calidad de los cuidados de enfermería deba partir del propio personal de enfermería, aun con todas sus implicancias metodológicas, este procedimiento es una arma que tiene que ser utilizada dentro del contexto en que se manejan los procesos hoy en día en las instituciones de salud, no se puede tratar de evaluar la satisfacción laboral y su relación con la calidad del cuidado de enfermería desde fuera o por efectos de la observación de las acciones que realiza porque es muy relativo y subjetivo considerar que pueda estar accionando adecuadamente, sobre todo si el trabajo está marcado por un contexto de temor y miedo de contagio del COVID-19. Además, la mayoría no conoce los procesos actuales del trabajo porque se han distorsionado, no se identifican liderazgos o los signos propios para las comunicaciones interpersonales y grupales que permiten el flujo de las acciones, etc. Estos aspectos de la realidad quedaron expuestos en los convenios internacionales de la OIT, 2020 con la mayoría de países del mundo sobre la seguridad y salud en el trabajo (Rodríguez, 2020).

En el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray la situación tiene un ingrediente adicional a los contextos descritos, incluso a nivel nacional. Los más de 3,600 pacientes atendidos por año son hijos de personas “aseguradas”, cuyos padres laboran formalmente y, quiérase o no, tienen ciertos privilegios que no tienen en los pacientes de los servicios de salud públicos, como el acceso a medicamentos, hospitalización y materiales necesarios para su atención. Pero, muchos de ellos ya perdieron su empleo y presionan por se atiendan a sus recién nacidos con mayores apasionamientos y comportamientos confrontacionales con

el personal de salud. A nivel interno los cronogramas o programaciones horarias del trabajo son cambiadas muy frecuentemente por el cambio de personal que entra en cuarentena, por los procesos de cambios en los comportamientos y actitudes, la intervención de elementos estresores o, simplemente por la inexperiencia del personal y tiene que estar guiado por el mismo hecho que el paciente es una personita muy vulnerable (neonatos en su mayoría prematuros o que presentan algún tipo de daño en su salud al nacer) (IETSI, 2020).

En este contexto se planteó como problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray? Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico, porque permite avanzar hacia una sólida base científica para la calidad del cuidado de enfermería en medio de condiciones completamente adversas como lo está planteando la emergencia médico social en curso del COVID-19. También servirá, desde el punto de vista práctico, como referente para establecer nuevos criterios valorativos del papel de la enfermería en la atención neonatal marcadas por condicionamientos externos en tiempos de crisis sanitarias. Desde el punto de vista metodológico la investigación se va por el camino de las investigaciones descriptoras de razones cruzadas para explicar la existencia o no de correlaciones entre las variables en estudio, que en este caso son la satisfacción laboral y sus dimensiones con la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de neonatología. En términos médicos sociales, la investigación permitirá generar mejores estrategias de gestión y administración de los procesos de enfermería toda vez que abordan temas sensibles que compromete el corporativo de la institución.

En correspondencia a lo expuesto se sostuvo inicialmente como hipótesis de trabajo que: Existe relación significativa entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Para demostrar y/o contrastar tal hipótesis la investigación se orientó por el siguiente Objetivo General: Determinar la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte

Echegaray. Así los Objetivos Específicos de la investigación se plantearon en función de las dimensiones de calidad de cuidado: a) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con el arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19; b) Establecer la relación la satisfacción laboral con calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19; c) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19; d) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19; e) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con el resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

La trascendencia primaria de la pandemia del COVID-19 para los contextos laborales en salud y la calidad del cuidado de enfermería en servicios hospitalarios neonatales, viene dejando la sensación que el personal de enfermería se habría desprendido rápidamente de toda ilusión que le brindaba su situación de confort laboral para desligarse más y más de ellos y buscar nuevas formas de cumplimiento de sus deberes profesionales después de haberlos eludido por temor y miedo al contagio (OIT, 2020). La sensación que tal vez no sería más desgraciado dejar correr los acontecimientos, después de salir de su estado de confort, que pensar que ya todo va a pasar para volver nuevamente a lo de antes, pensando que aquí no pasó nada. Pues, si pasó y sigue pasando, se están poniendo a prueba las fortalezas y debilidades de una profesión que ya entendió que necesita renovación de sus emblemas y pautas salubristas (De Bortoli, et al, 2020).

Desde esta postura en el presente apartado se presentan los avances empíricos sobre el área temática, reportados internacional y nacionalmente. Sin embargo, estas referencias no se citan para contrastar nuestros resultados, sino, para reforzar los argumentos teóricos que permiten explicar los mismos ya que todos ellos son producto de investigaciones realizadas en contextos no COVID-19. Se continúa con una descripción del estado del arte de las variables en estudio (satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en servicios neonatales) para asumir una postura investigativa sobre la relación entre ellas, de allí nuestro compromiso de avanzar persiguiendo elaborar los eslabonamientos necesarios que requiere la presentación del presente estudio.

Así, se ha considerado a nivel internacional citar el trabajo de Alemán (Nicaragua, 2017), cuyo objetivo es identificar la satisfacción laboral de las enfermeras que trabajan en la sala de Neonatología del hospital “Dr. Alejandro Dávila Bolaños”. La investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, se aplicó una encuesta a 23 enfermeras encontrándose como resultados que las relaciones interpersonales eran aceptables para un 60,9%, que las personas pesimistas eran al 56,6%, la responsabilidad era alta 56,5%, el 47,8% se presentaba como un facilitador de los

procesos laborales, para 52,2% estaba de acuerdo con su desarrollo laboral, 43,5% se identificaba con su tarea y el 56,5% estaba de acuerdo con la autonomía de su desempeño laboral. Además, el 56,5% aceptaba el ambiente de trabajo, el 43,5% las políticas remunerativas y 47,8% el sistema de incentivos. Concluyendo que la mayoría del personal de enfermería (53,1%) estaba satisfecha laboralmente.

También se cuenta con el trabajo de Calzón (España, 2016), cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral en el colectivo de urgencias extra hospitalarias del área IV del Principado de Asturias. La investigación de corte transversal involucró a 71 profesionales, utilizó un instrumento de auto-administrado y validado de Font Roja, el resultado fue que el profesional tiene una satisfacción media de (2,78) en una escala del 1 a 5 de muy insatisfecho a muy satisfecho, siendo la dimensión menos valorada las competencias profesionales (1,91) y la más valorada las relaciones interpersonales (3, 56). Se concluye que el nivel de satisfacción laboral es media, que es necesaria una mejor gestión de la organización, el desempeño y las funciones para hacer que disminuya la tensión y cargas en el trabajo.

A nivel nacional tenemos el reporte de Zambrano y Cuchula (Perú, 2018), quienes se propusieron identificar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de la atención de la salud; el estudio descriptivo correlacional involucró a 62 trabajadores de la salud asignados al servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Los resultados obtenidos reflejan: 67.7% del personal de salud tiene un nivel de satisfacción media con su trabajo. Concluyendo que existe una relación entre la satisfacción laboral y la calidad de la atención en salud en el servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Así mismo se cuenta con el trabajo de Retamozo (Perú, 2018), cuyo objetivo fue comparar el nivel de satisfacción laboral en trabajadores de dos centros de salud en el Distrito El Rímac. La investigación comparativa involucró a 100 personas aplicando el cuestionario multidimensional de satisfacción laboral (SL-SPC) de Palma (1999), encontrando como resultados muestran que en el centro de salud 1,

que la satisfacción laboral es mayoritariamente Regular en ambos establecimientos de salud (75.0% y 80,8%). Concluye que no existe diferencias significativas ($p>0,05$) entre la satisfacción laboral de los trabajadores de ambos centros de salud el Rímac.

También se cuenta con el trabajo de Alban (Perú, 2018), cuyo objetivo fue establecer la relación entre clima organizacional y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Sabogal -Callao. La investigación cuantitativa de la corte transversal involucró a 47 enfermeras quienes aplicaron el cuestionario de satisfacción laboral de Palma 2005. El resultado muestra que el 70.21% tiene una Alta satisfacción laboral. En cuanto a la dimensión de la satisfacción técnica de las condiciones físicas y materiales es 51.1% mayor, 48.9% menor. En términos de beneficios laborales y / o remuneración, el 48.9% es alto, el 44.7% es bajo y el 6.4% es bajo. En la dimensión de desarrollo personal es 63.8% es alto, 29.8% es bajo y en la dimensión a corto plazo de tareas 72.3% es alto, 27.7% es medio y 6.4% es bajo. Concluye que existe una relación proporcional muy alta y directa entre la satisfacción laboral y el clima organizacional que es mayoritariamente Bueno (63%).

Por último, contamos con el trabajo de Chero (Perú, 2015), cuyo objetivo fue determinar la relación del nivel de estrés y la satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Es salud, Trujillo. El estudio descriptivo correlacional involucró a 40 enfermeras a quienes se les aplicó dos encuestas elaboradas por el autor; a) Escala de valoración del nivel de estrés del profesional de enfermería y b) la escala de valoración de la satisfacción laboral del profesional de enfermería. Se encontró como resultado que el 77.5% de enfermeras tienen un nivel de estrés bajo; el 52.5% de enfermeras presentan un nivel de satisfacción laboral alto. Se concluye que existe relación significativa ($p<0,05$) entre el nivel de estrés y la satisfacción laboral de las enfermeras a menor nivel de estrés la satisfacción es alta.

En estos trabajos hace referencia a la satisfacción laboral como una actitud que adopta la persona en el trabajo, sin embargo, el propio autor del concepto (Robbins, 1994) nos recuerda que esta una definición muy amplia y que evidentemente la satisfacción laboral se enfoca sobre todo en las interacciones con los compañeros y jefes, en la forma en que se sigue los estándares y las políticas internas de la institución, así como también, con todo lo que se hace siguiendo las normas de rendimiento de la institución.

Es decir, Robbins (1994), no solo se refirió a la concurrencia de las condiciones laborales que suelen distanciarse mucho de lo ideal para definir la satisfacción laboral, considera a este concepto es muy complejo en la cual concurren una gran cantidad de elementos dispersos, pero, que generalmente se centran en las características o indicadores del trabajo como: la supervisión, la remuneración o sueldo, la posibilidad de ascensos y las relaciones con los compañeros del trabajo. Supone que todos estos elementos suman para una calificación global o específica de la satisfacción laboral.

Sin embargo, Clayton Alderfer, (1969) en su teoría motivación de la satisfacción laboral, se enfoca más en el factor motivacional que dice que la gente se esfuerza por establecer una jerarquía en su existencia, relaciones y necesidades de crecimiento, de tal manera que si se frustran en el trabajo estos esfuerzos los individuos regresan a un nivel inferior.

Para nosotros, ambas teorías, la de Robbins (1994) y la Alderfer (1969), separan necesidades de las condiciones de existencia material y espiritual, necesidades de relación y necesidades de crecimiento, lo que se podría interpretar como que la satisfacción laboral como concepto aplicado al trabajo de enfermería está basada en la forma en que se libera y utiliza la fuerza del motivo o necesidad básica en el trabajo, su esperanza de éxito y el valor de los incentivos laborales respecto de la meta que los profesionales de enfermería se trazan como persona, para garantizar el desarrollo de su vida laboral.

Es decir, en el presente estudio se asume que la satisfacción laboral pasa a formar parte de una forma de evolución de los comportamientos y desempeños condicionados por la necesidad de logros, las necesidades del poder y las necesidades de afiliación o contacto estrecho con otras personas (OIT, 2020b).

Esta última postura fue desarrollada inicialmente por McClelland (1961), desde una perspectiva de evaluación del éxito y la competitividad, es decir, la satisfacción laboral fue concebida como una resultante de la forma como las personas se motivan para desempeñar su trabajo, asumir responsabilidades, resolver problemas. Desde este punto de vista la satisfacción laboral es contrastada con la manera en que la persona logra imponerse metas moderadamente difíciles y enfrentar los riesgos para satisfacer dichas metas. Así, la satisfacción laboral se convierte en un criterio valorativo acerca de que tan bien se hacen las cosas dentro de un ambiente laboral determinado, o de cómo se ejercen los procesos de supervisión, cómo se dan las interacciones con los compañeros de trabajo, cómo se siguen políticas de capacitación y promoción y, la forma como se recompensa el trabajo a través de las remuneración e incentivos (OIT, 2020).

Esta última condición convierte a la satisfacción laboral prácticamente en una variable dependiente ya que dichos factores conducen su evaluación a través de los desafíos laborales, de recompensas justas, de condiciones laborales adecuadas y de buenas relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo. Partiendo de este punto de vista el ambiente laboral, como dimensión de la satisfacción laboral, se define como las condiciones de trabajo direccionados para evaluar la comodidad del personal para realizar su trabajo (OIT, 2020e).

El ambiente laboral se le asocia a los temas de la temperatura, luz, el ruido y otros factores del entorno, así como, a los temas de higiene y/o el acceso rápido y seguro a los instrumentos y herramientas de trabajo. Generalmente esta dimensión de la satisfacción laboral se le considera como una forma de respuesta sobre lo que las personas quieren obtener de su empleo, cuanto menos, según la teoría de la disonancia cognoscitiva, de lo que puede esperar del personal para que se

resuelvan las inconsistencias u obstáculos para el desarrollo de su trabajo (OIT, 2020b; 2020c).

En ese aspecto, un punto de equilibrio y moderación para establecer los juicios de valor sobre la satisfacción laboral, representa la estabilidad laboral, así como también, los tiempos de servicios. Muchos estudios indican que cuando más tiempo tiene la persona trabajando en una institución tiende más a estar satisfecho laboralmente. Se presupone que cuando la persona adquiere mayor estabilidad en el trabajo los patrones de comportamiento laboral giran en torno a automatismos que representan métodos y estilos de trabajo estructurados desde sus cimientos y que muchas veces es lo que caracterizan a la institución (OIT, 2020).

Por el contrario, cuando la actitud que optan las personas frente a las condiciones laborales es negativa, se presupone que se han establecido discordancias entre el tiempo y perspectiva del trabajo, haciendo que lo que se esté viviendo al interno se trasformen, rápidamente en elementos protectores orientado finalmente para buscar cambios y variaciones inconsistentes muchas veces con las políticas laborales (Halpen, 2015).

Desde este último punto de vista el razonamiento pasaría hacer congruente con la vocación de las personas y si con ello se satisfacen sus exigencias o sus expectativas laborales, de ser negativas las respuestas se convierten en una razón para calificar su insatisfacción laboral (OPS, 2018).

Otro elemento de la satisfacción laboral es la supervisión que es la suma de un conjunto de pasos en el proceso del control como un esfuerzo sistémico para fijar niveles de desempeño con objetivos de planeación o, para diseñar las formas en que los trabajadores deben ser retroalimentados o capacitados y actualizados en el manejo de nuevas tecnologías y herramientas para el trabajo (Sparman y Walton, 2017). A su vez, se comporta como un evaluador del desempeño laboral toda vez que permite establecer si hay desviaciones o si los recursos de las instituciones se están utilizando o no de manera eficaz o eficiente. Los parámetros para medir la supervisión parten de conocer si son claros e inmensurables los plazos, las metas,

los resultados esperados y los motivos que los contienen. Por eso, evaluar la supervisión desde el punto de vista del propio trabajador, adquiere singular importancia porque el mismo se enfrenta consigo mismo y en contraste con las facilidades que tiene para realizar su trabajo o, cumplir con las metas del trabajo corporativo. Se enfrenta en suma a sus propios desafíos laborales y sus responsabilidades para facilitar los flujos del trabajo corporativo (Gorriti, 2020).

La Interacción entre los compañeros de trabajo es otro elemento de la satisfacción laboral, cuyo fin es evaluar el papel de los grupos en el trabajo. Mientras más se muestren como solidarios y amigables, suponen una mejor satisfacción laboral. Los elementos que más influyen en las interacciones personales y de grupos son las conductas de las personas, especialmente de los jefes inmediatos, porque estos son los que permiten la mejor comprensión entre las personas al ejercer, formal y/o informalmente, el papel de líderes. Son ellos quienes tienden a inclinar la balanza de la satisfacción o insatisfacción laboral conforme permitan o limiten la interacción positiva entre los miembros de una institución (OPS, 2018).

Para los líderes la satisfacción laboral es un ideal que solo se consigue si se es capaz de ser empático con las necesidades y posibilidades de desarrollo del personal a nivel individual y colectivamente, aun cuando no se necesiten señalar que existen a normas definidas para el desarrollo de las interacciones personales y colectivas en el trabajo. Esto es reconocido por las instituciones como procesos positivos cuando el trabajo grupal impulsa correctamente las acciones del trabajo corporativo haciéndole más eficaz y productivo (CAF, 2020).

La política de capacitación y promoción laboral, es un elemento de la satisfacción laboral que evalúa las posibilidades del progreso del trabajador. Representa un gran incentivo para el desempeño laboral, siendo extremadamente importante que las capacitaciones y promociones sean justas, es decir, que las políticas de capacitaciones y promociones se basen en el imperio de la meritocracia y que en ellas no influyan los favoritismos (OMS, 2020).

Aun cuando las capacitaciones y promociones sean justas, pueden representar un gran problema al interno de la vida laboral, porque no siempre todos pueden beneficiarse de ellas. El problema estriba en que los miembros que no tienen acceso a dichas capacitaciones o promociones, generalmente optan por una actitud de resentimiento y revancha, que dista mucho de ser considerada dentro de los criterios de competitividad, lo que puede afectar la moral de las personas y la moral del conjunto de trabajadores (OMS, 2020).

Otro problema es la discriminación que por múltiples motivos se dan en los procesos de capacitación y promociones laborales. Este tipo de problemas nacen de la forma como se prestan menos atención a ciertos tipos de personas por su procedencia, creencias religiosas, sexo, edad, opción sexual, etc. De tal manera que cuando las políticas institucionales de capacitación y promoción no son equitativas ni equilibradas según las posibilidades y necesidades de desarrollo de los trabajadores, se generan víctimas y enemigos internos que jamás olvidan y, si permanecen en la institución, cumplen un papel de desviadores de los propósitos institucionales. Por eso, se utilizan los procesos de capacitación y promoción como programas abiertos para que los trabajadores no pierdan su interés por el trabajo o se trasformen en los enemigos ocultos del trabajo institucional (OIT, 2020e).

Muchos autores condicionan los procesos de capacitación y promoción a patrones disciplinarios y/o de cumplimiento de las políticas laborales de productividad, el supuesto es la disciplina de sus trabajadores, al margen incluso de los propios programas de capacitación y promoción se advierten estas prácticas institucionales reprimiendo, poniendo a prueba, suspendiendo, degradando y finalmente despidiendo. Supuestamente con ello se soluciona o elimina un problema interno, de allí la importancia de esta dimensión en la medición y valoración de la satisfacción laboral (Han, 2018).

Todos estos elementos tomados en cuenta, distinguen cambios de valores en la fuerza del trabajo, así como, cambios relacionados a las políticas que afectan a las minorías en la institución. Es decir, por un lado, con las capacitaciones y promociones, se busca mejorar la productividad incrementado el compromiso del

trabajador, reduciendo los niveles de problemas, reevaluando las oportunidades para que los empleados alcancen su máximo potencial y, por otro, se examinan los procesos autonómicos para volver hacer que el propio trabajador contraste su labor institucional con sus necesidades y métodos y estilos de vida y de trabajo. El supuesto es que generalmente los incentivos remunerativos obedecen a interés institucionales que distan mucho de ser las opciones que puedan tener los trabajadores por eso se establecen acuerdos circunstanciales que no responden a un manejo estratégico del trabajo institucional respecto al desarrollo del recurso humano (Han, 2018; Kteily, Hodson y Bruneau, 2016).

Ahora, por otro lado, respecto a la calidad del cuidado de enfermería, debemos decir que es un concepto que involucra, según Eriksen, Waltz y Strickland, 1988, a la evaluación de la calidad del arte del cuidado de enfermería, de la calidad técnica del cuidado, de la disponibilidad para el cuidado de enfermería, de la continuidad del cuidado y del resultado del cuidado mismo, definiéndola como la competencia clínica de enfermería definida por la demostración de habilidades que reflejan el aprendizaje en los niveles superiores de los dominios cognitivos, afectivos y psicomotores.

Mucho ha pasado desde sus planteamientos originales y hoy se concuerda por ejemplo que el arte del cuidado de enfermería no se trata de cantidad de cuidados ni de tiempos utilizados, se trata de la forma como se dan los cuidados a través de los elementos como la cortesía, comprensión, paciencia, atención, amabilidad, cordialidad, etc. Es decir, se da más importancia a los comportamientos empáticos de los profesionales de enfermería, a la forma como se interconectan con el sentir del paciente. Así, los elementos o dimensiones del cuidado de enfermería son los enlazadores o comunicadores naturales para desarrollar el arte del cuidado en sí mismo, proporcionando seguridad y un trato justo y humano al paciente (Gómez, 2015).

Por ello, que Florence Nightingale (Citado en Rodríguez et al, 2017), señala que la enfermería es un arte y/o si se pretende que sea un arte, requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor,

pero ¿cómo puede compararse la tela muerta o el frío mármol con el tener que trabajar con el cuerpo vivo, el templo del espíritu de Dios? Es una de las bellas artes; casi diría, la más bella de las bellas artes.

Siguiendo esta lógica, la calidad técnica en el cuidado de enfermería es observada generalmente a través de la forma como se despliegan las habilidades y destrezas de la enfermera para utilizar todos los recursos técnicos, cognitivos y procedimentales para el cuidado del paciente. No se trata de la perfección o de la atención a los detalles, se trata de realizar las acciones con la máxima destreza posible para evitar conductas negativas o deficiencias en el trabajo. Esta dimensión de la calidad del cuidado de enfermería, proporciona los elementos para generar métodos y estilo de trabajo modales, como, por ejemplo, los que recomienda la OMS para el cuidado de enfermería en todos los establecimientos de salud, distinguiendo por supuesto, áreas de trabajo hospitalarios (Morales y Palencia, 2020).

Por su parte la disponibilidad para el cuidado de enfermería, se enfoca en evaluar las facilidades de tiempo y oportunidad que el profesional de enfermería brinda para atender las necesidades del paciente. Generalmente esta disponibilidad que califica la calidad del cuidado de enfermería, está orientada a evaluar las actividades que solucionan problemas o situaciones que los pacientes no pueden resolver por sí mismos. De ahí que el criterio de evaluación que el paciente tiene sobre la calidad del cuidado de enfermería, es el resultado del trabajo sobre el cuidado, la eficacia del tratamiento o el mantenimiento del estado de salud (Rodríguez, 2014).

Todos estos elementos son conceptualmente referenciales de entornos sanitarios que se desarrollan con independencia de acuerdo a las características individuales de cada sistema sanitario. Con el COVID-19, estos entornos han cambiado mucho en cuanto a financiación, provisión de puestos de trabajo, estabilidad de los sistemas sanitarios, rompimientos de los estímulos y, han generado una suerte de necesidad de sometimiento de los sistemas sanitarios a las necesidades del cuidado del paciente COVID-19, de tal manera los resultados del cuidado de enfermería no pueden ser precisados con facilidad (Teny et al, 2020).

Sin embargo, es el propio profesional quien tiene la posibilidad de auto evaluarse, la oportunidad se ejerce a través de su propia autonomía, responsabilidad y control, por eso es en el presente estudio se asumen que la calidad del cuidado de enfermería se define como una autoevaluación del sistema de estructura, procesos y valores que favorece el control del profesional de enfermería en la prestación del cuidado al paciente. En este proceso se pone en juego cinco elementos: valores profesionales, relaciones, constatación de los modelos, seguimientos de las formas de prestación de servicios y la forma como sienten que son compensados los ejercicios laborales (Ransohoff, 2011).

Wise et al (2020), relaciona el concepto de la calidad de los cuidados de enfermería a los temas de la seguridad de los pacientes, ya que componen un conjunto de relaciones conceptuales entre los factores que influyen no sobre los resultados clínicos, sino sobre los comportamientos y las percepciones de riesgo especialmente en coyuntura como la que plantea el COVID-19.

En el presente estudio se asume también que la calidad de los cuidados de enfermería se refiere a la ejecución adecuada de las evaluaciones, de las intervenciones destinadas a optimizar los resultados de los pacientes y, a prevenir los eventos adversos. Desde este punto de vista, se evalúan los riesgos de caídas, la aplicación de vías de prácticas clínicas basados en evidencias y consecuentemente el mantenimiento de las acciones destinadas a prevenir de accidentes durante la atención (OIT, 2020c; Teeny et al, 2020).

Se asumen esta postura toda vez que las definiciones existentes y los enfoques de medición de la calidad del cuidado de enfermería a menudo no abordan las complejidades involucradas en su comprensión. Necesitamos mejorar no solo la calidad técnica del cuidado de enfermería, sino también, la aceptabilidad, la capacidad de respuesta y los niveles de confianza entre profesional-paciente. Los enfoques de medición deben ser reconsiderados. Una mejor comprensión de todos los atributos de calidad del cuidado de enfermería en los sistemas de salud y sus interrelaciones, podría apoyar la expansión del acceso a intervenciones esenciales de salud (OIT, 2020b).

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación:

La investigación es de tipo descriptiva-correlacional y de diseño transversal. Su objeto no es manipular las variables de estudio, pero si presentarlas en forma de razones cruzadas (parte descriptiva) para explicar las correlaciones entre ellas. Gráficamente se representa como: (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

$$M \quad X_{(i=1)} \quad \underline{\quad r \quad} \quad Y^5_{(i=1)}$$

Dónde:

M Población en estudio

$X_{(i=1)}$ La medición general de la Satisfacción Laboral.

$Y^5_{(i=1)}$ La medición de Calidad del Cuidado de Enfermería a nivel general y multidimensional: Arte del cuidado, calidad técnica, disponibilidad para atender necesidades, continuidad del cuidado y, resultados de la atención

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1 tipo cuantitativa: Correlacional

- *SATISFACCIÓN LABORAL*

Su medición corresponde a una autoevaluación general del grado de satisfacción laboral a nivel general, por parte del personal de enfermería, estableciendo categorías de: poca satisfacción (22-51 pts.), mediana satisfacción (52-80 pts.), alta satisfacción laboral (81-110 pts.).

Variable 1 tipo cuantitativa: Correlacional

- *CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA*

Su medición es a nivel general según categorías Mala (29-68 pts.) Regular (69-107) y Alta (108-145), así como a nivel de 5 dimensiones:
. Arte del cuidado: Mala (9-18pts.) Regular (19-27) y Alta (28-36)

- . Calidad técnica: Mala (6-12pts.) Regular (13-18) y Alta (19-24)
- . Disponibilidad para atender necesidades: Mala (4-6pts.) Regular (7-9) y Alta (10-12)
- . Continuidad del cuidado: Mala (5-10pts.) Regular (11-15) y Alta (16-20)
- . Resultados de la atención (6-12pts.) Regular (13-18) y Alta (19-24)

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Lo constituyeron 35 enfermeras que laboran en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en la ciudad de Trujillo para 2020, durante el mes de abril y mayo.

3.3.2 Muestra

Se consideró a 35 enfermeras que constituyen el 100% de profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en la ciudad de Trujillo para 2020.

3.3.3 Muestreo

Se aplicó un muestreo estratégico por asignación e interés, toda vez que la población en estudio era reducida y se tenía acceso directo a ella.

3.3.4 Criterios de inclusión:

- Contar con más de un año de estar laborando en el servicio de Neonatología.
- Manifestar su predisposición a colaborar informada y voluntariamente con los objetivos y fines de la investigación.

3.3.5 Criterios de exclusión:

- Enfermera en situación de cuarentena por COVID-19.

3.3.4 Unidad de análisis

Enfermeras que laboran en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en la ciudad de Trujillo para 2020.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica:

La técnica utilizada en el estudio fue la Encuesta.

3.4.2 Instrumentos

- Se utiliza como primer instrumento la Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud del MINSA/DGSP/DESS/DGCA, 2002, (Ver: Anexo 2) que consta de 22 ítems conteniendo reactivos sobre la opinión del trabajo actual (4 reactivos), trabajo General (3 reactivos), Interacción con el jefe (5 reactivos), oportunidad de progreso (2 reactivos), remuneraciones e incentivos (dos reactivos), interrelación con los compañeros de trabajo (2 reactivos) y ambiente de trabajo (3 reactivos). Esta estructura está preparada para medir la satisfacción del personal en tres categorías generales: Poca satisfacción (22-51 pts.), mediana satisfacción (52-80 pts.), alta satisfacción laboral (81-110 pts.).

Ficha Técnica de Validación y Confiabilidad Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud del MINSA/DGSP/DESS/DGCA, 2002,

Título	Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud
Autores	MINSA/DGSP/DESS/DGCA, 2002, adaptado por Rojas y Lora, 2020.
Contexto de aplicación	Personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital III ESsalud Virgen de la Puerta", 2020.
Validación	Validación interna: El MINSA- Perú hace uso de este instrumento desde el 2002 año que culminó con las pruebas y terminar el constructo teórico basado en los planteamientos de Larrea y Lezamiz (1998) cuando sostiene que los

	<p>factores que motivan y hacen que un trabajador esté a gusto en su puesto de trabajo no son muy variables, lo que hacen es indicar tendencias, por lo que no se puede hablar de un determinado periodo de tiempo o de dimensiones en la medición de la satisfacción laboral, que solo se puede hablar de elementos concurrentes que definen una medición general de la satisfacción laboral. También tomaron como bases para la construcción del de la encuesta la teoría de Lezamiz (1998) y Van Berge (1995) que sostienen la intervención de posibles cambios que se puedan producir en un momento dado, y cuya incidencia en los trabajadores sea medible una vez haya transcurrido cierto tiempo. Ambos planteamientos recomiendan una medición general de la satisfacción laboral en el personal de salud y así fue asumida como una política de evaluación del manejo del recurso humano en salud en nuestro país.</p> <p>Validez de constructo, contenido y estructura</p> <p>El instrumento paso, por haberse adaptado su contenido para su uso en el personal de enfermería de un servicio en especial (neonatología) de un Hospital III EsSalud, a ver validado por 5 Jueces Expertos bajo el formato de Aiken reportándose un nivel de concordancia positiva mayor al 90%. Los Jueces Expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Silvia Palacios Celi - Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín - Mg. Jeanne Quiroz Chacón - Mg. Gladys Tello Correa - Mg. Yessica Katherine Ramos Acosta
Confiabilidad	<p>En estudio piloto se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,951 (muy Alto), con una media de 3,893 en una escala del 1 al 5 y una varianza de ,048; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,353 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclass alcanzó una media promedio de ,932 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,880 y ,969 alcanzando un valor bruto de variación de 14,745 y una alta significancia estadística ,000 ($p < 0,001$)</p>
Conclusión	<p>Visto a lo concordado por los Jueces expertos y los resultados del estudio de confiabilidad se considera que la Encuesta de Satisfacción laboral es viable para su aplicación en enfermeras del servicio de neonatología del Hospital III EsSalud Víctor Lazarte Echeagaray.</p>

- El segundo instrumento que se hace uso es el Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de Enfermería, que consta de 29 reactivos distribuidos 5 dimensiones: Arte del

cuidado (9 reactivos), calidad técnica (6 reactivos), disponibilidad para atender necesidades (3 reactivos), continuidad del cuidado (5 reactivos) y, resultados de la atención (6 reactivos).

Titulo	Cuestionario Multidimensional de calidad del cuidado de enfermería
Autores	Eriksen, L., Waltz, C. & Strickland, O. (1988), adaptado por Rojas y Lora, 2020.
Contexto de aplicación	Personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital III ESalud Virgen de la Puerta", 2020.
Validez	<p>Validez interna</p> <p>Este Cuestionario se construyó en base a los planteamientos de iniciales Eriksen, L., Waltz, C. & Strickland, O. (1988), sobre la satisfacción del usuario con la calidad del cuidado de enfermería. Su evolución planteó la posibilidad que la calidad del cuidado de enfermería se mide por auto evaluación. El concepto base de la calidad del cuidado de enfermería era que la competencia clínica de la enfermería se definía por la demostración de habilidades que reflejan el aprendizaje en los niveles superiores de los dominios cognitivos afectivos y psicomotor. Es decir, se incorporó la teoría de la demostración de habilidades que reflejan el aprendizaje en los niveles superiores de los dominios cognitivo, afectivo y psicomotor de (Field, Gallman, Nicholson y Dreher, 1984). Con ello, se plantea que era posible autoevaluar habilidades de resolución de problemas, también se incorporó la taxonomía del dominio cognitivo de Bloom et al (1971), que ofreció un modelo relativamente conciso para el análisis de la calidad del cuidado de enfermería. Del dominio afectivo el constructo asume las bases emotivas para el aprendizaje y el desarrollo de competencias clínicas en el área de la práctica de enfermería. Posteriormente estos criterios ya organizados se a la opinión de 250 expertos a través de un conjunto de certámenes internacionales bajo el auspicio de la División de Enfermería, Subdivisión de Proyectos Especiales, EE. UU. Depto. of Health, Education, and Welfare (1988-90). Luego ha sido utilizado en investigaciones de todos los países de mundo.</p> <p>Validez de constructo, contenido y estructura</p> <p>El instrumento pasó, por haberse adaptado su contenido para su uso en el personal de enfermería de un servicio en especial (neonatología) de un Hospital III EsSalud, a ver validado por 5 Jueces Expertos bajo el formato de Aiken reportándose un nivel de concordancia positiva mayor al 90%. Los Jueces Expertos fueron:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Silvia Palacios Celi - Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín - Mg. Jeanne Quiroz Chacón - Mg. Gladys Tello Correa - Mg. Yessica Katherine Ramos Acosta
Confiabilidad	<p>Confiabilidad General:</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,984 (muy Alto), con una media de 3,529 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,008; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,669 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,984 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,971 y ,992 alcanzando un valor bruto de variación de 61,388 y una alta significancia estadística ,000 ($p < 0,001$)</p> <p>Confiabilidad dimensión: Arte del cuidado</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,969 (muy Alto), con una media de 3,511 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,017; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,827 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,969 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,944 y ,986 alcanzando un valor bruto de variación de 61,388 y una alta significancia estadística ,000 ($p < 0,001$)</p> <p>Confiabilidad dimensión: Calidad técnica</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,945 (muy Alto), con una media de 3,508 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,002; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,792 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,942 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,891 y ,974 alcanzando un valor bruto de variación de 17,228 y una alta significancia estadística ,000 ($p < 0,001$)</p> <p>Confiabilidad dimensión: Disposición para el cuidado de enfermería</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,952 (muy Alto), con una media de 3,517 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,001; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,872 y sus valores Alfa</p>

	<p>de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,952 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,900 y ,980 alcanzando un valor bruto de variación de 17,228 y una alta significancia estadística ,000 ($p<0,001$)</p> <p>Confiabilidad dimensión: Continuidad del cuidado</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,987 (muy Alto), con una media de 3,620 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,001; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,941 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,987 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,976 y ,994 alcanzando un valor bruto de variación de 78,456 y una alta significancia estadística ,000 ($p<0,001$)</p> <p>Confiabilidad dimensión: Resultados de la atención</p> <p>Se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,945 (muy Alto), con una media de 3,508 en una escala del 1 al 4 y una varianza de ,002; las correlaciones de los elementos respecto del total fueron mayores de ,792 y sus valores Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido ninguna sobrepaso el valor de referencia; La Correlación intraclase alcanzó una media promedio de ,942 que con 95% de intervalo de confianza oscilo entre ,891 y ,974 alcanzando un valor bruto de variación de 78,456 y una alta significancia estadística ,000 ($p<0,001$).</p>
Conclusión	Visto a lo concordado por los Jueces expertos y a los resultados de las pruebas de confiabilidad realizadas en el presente estudio se considera que el Cuestionario Multidimensional sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería es aplicable en enfermeras que laboran en los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

3.5 Procedimientos:

Se realizaron conversaciones y coordinaciones con los principales actores de la gestión y administración del Hospital Víctor lazarte Echegaray y especialmente los servicios de neonatología del mismo logrando sensibilizarlos y acordando verbalmente seguir todos los procesos para el desarrollo de la investigación. En tal sentido se procesó a presentar las solicitudes de autorización, siendo aceptada por la institución. Con ello, se

coordinó ya oficialmente con las jefaturas de los servicios de neonatología para abordar persona a persona al personal de enfermería, encontrando gran receptividad y voluntad de contribuir informada, voluntaria y anónimamente al estudio respondiendo la encuesta y el cuestionario que se le presentó. Por la coyuntura que vivimos, se procedió a enviar vía online a las enfermeras que cumplen con los criterios de inclusión. Asimismo, cada una de ellas lo enviaron por vía correo sus encuestas.

3.6 Métodos de análisis de datos

Los datos pasaron por un proceso de calificación previa para que los puntajes logrados puedan ser ubicados en sus categorías correspondientes e ingresados, con códigos numéricos excluyentes, a la computadora, que con uso del Paquete estadístico SPSS- V22 en español, se elaboró una base de datos propia (Ver: Anexo 7). El ingreso de los datos a la computadora correspondió a las exigencias que plantean los objetivos del estudio. La base de datos se estructuró tomando en cuenta que se trabajaban 2 variables de estudio (satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería) conjuntamente con las 5 dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería (Artes humanitarias, calidad técnica, disponibilidad para atender las necesidades, continuidad de la atención y resultados de atención). Se presentan los resultados en tablas de doble entrada que describen razones cruzadas entre las variables en forma numérica y porcentual. También se presenta el valor de las correlaciones con el estadístico Spearman R, ya que la prueba de distribución de normalidad de Shapiro-Wilk, salió negativa para el uso de Pearson R. Los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk presentó significancias menores de 0,5.

Shapiro-Wilk

	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción Laboral	,689	35	,000
Calidad del Cuidado de Enfermería	,685	35	,000
Arte del cuidado	,722	35	,000
Calidad técnica	,685	35	,000
Disponibilidad para atender necesidades	,704	35	,000
Continuidad del cuidado	,628	35	,000
Resultados de la atención	,705	35	,000

3.7 Aspectos éticos

La investigación se guió por los principios éticos reconocidos en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial de (1964), lo agregado en la 64ª Asamblea Médica General, de Fortaleza, Brasil (2013), lo expuesto en el Informe Belmont (1947) y el acuerdo de CIOM 2005). Siguiendo estos principios nos permitieron establecer cuidadosamente la población en estudio, la probabilidad razonable de beneficio mutuo, un manejo adecuado y asesorado por investigadora (experta en investigaciones médicas sociales: Dra. Lora M.), se utilizó información actualizada, describiendo el estado del arte de las variables para asumir una postura investigativa acorde con las regulaciones adicionales insertas en la Godd Clinical Practice-GCP.

En este estudio se tomó los siguientes principios éticos de la declaración de Helsinki y Reporte Belmont.

Infiere respetar a los seres humanos, implica velar por su autonomía darle la posibilidad de decidir si participar voluntariamente de la investigación.

Durante la intervención se procura maximizar los beneficios y reducir la posibilidad de daño. Todos los datos recopilados serán de estricta confidencialidad y anonimidad, únicamente el investigador podrá ingresar a los datos.

En su etapa final, la investigación fue sometida a la evaluación por el comité científico de la Universidad César Vallejo, avalando su autenticidad a través de la aplicación del Sistema informático – Tipográfico Turnitin.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en tiempos del COVID-19.

Calidad del Cuidado de enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	4	11,4	0	0,0	0	0,0	4	11,4
Regular	2	5,7	2	5,7	5	14,3	9	25,7
Alta	2	5,7	4	11,4	16	45,7	22	62,9
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,472	,158	3,078	,004 ^c

La Tabla 1 muestra que la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos de COVID-19, es Mala (11,4%), Regular (25,7%) y Alta (62,9%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso una calidad del cuidado de enfermería Alto y una satisfacción laboral Alta (45,7%).

Tabla 2

Relación entre la satisfacción laboral con arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos del COVID-19

El Arte del Cuidado Enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	4	11,4	0	0,0	0	0,0	4	11,4
Regular	2	5,7	3	8,6	6	17,1	11	31,4
Alta	2	5,7	3	8,6	15	42,9	20	57,1
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,474	,156	3,096	,004 ^c

La Tabla 2 muestra que el Arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es Mala (11,4%), Regular (31,4%) y Alta (57,1%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso arte del cuidado de enfermería Alto y una satisfacción laboral Alta (42,9%).

Tabla 3

Relación entre la satisfacción laboral con calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos del COVID-19.

Calidad Técnica del Cuidado Enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	4	11,4	0	0,0	0	0,0	4	11,4
Regular	2	5,7	4	11,4	3	8,6	9	25,7
Alta	2	5,7	2	5,7	18	51,4	22	62,9
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,629	,134	4,642	,000 ^c

La Tabla 3 muestra que calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es Mala (11,4%), Regular (25,7%) y Alta (62,9%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso una calidad técnica del cuidado de enfermería Alto y una satisfacción laboral Alta (51,4%).

Tabla 4

Relación entre la satisfacción laboral con la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos del COVID-19.

Disponibilidad del Cuidado de enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	4	11,4	1	2,9	0	0,0	5	14,3
Regular	2	5,7	1	2,9	6	17,1	9	25,7
Alta	2	5,7	4	11,4	15	42,9	21	60,0
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,440	,158	2,815	,008 ^c

La Tabla 4 muestra que la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es Mala (14,3%), Regular (25,7%) y Alta (60,0%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso entre una disponibilidad del cuidado de enfermería Alta y una satisfacción laboral Alta (42,9%).

Tabla 5

Relación entre la satisfacción laboral con la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos del COVID-19.

Continuidad para el cuidado de enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	6	17,1	0	0,0	0	0,0	6	17,1
Regular	0	0,0	1	2,9	4	11,4	5	14,3
Alta	2	5,7	5	14,3	17	48,6	24	68,6
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,511	,162	3,414	,002 ^c

La Tabla 5 muestra que la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es Mala (17,1%), Regular (14,3%) y Alta (68,6%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso entre una continuidad para el cuidado de enfermería Alta y una satisfacción laboral Alta (48,6%).

Tabla 6

Relación entre la satisfacción laboral con el resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos del COVID-19.

Resultado del Cuidado de enfermería	Satisfacción Laboral							
	Poca		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	4	11,4	0	0,0	0	0,0	4	11,4
Regular	2	5,7	3	8,6	5	14,3	10	28,6
Alta	2	5,7	3	8,6	16	45,7	21	60,0
Total	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Fuente: Elaboración propia

Spearman R

Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
,511	,151	3,415	,002 ^c

La Tabla 6 muestra que el resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es Mala (11,4%), Regular (28,6%) y Alta (60,0%). La satisfacción laboral de la enfermera en dicho contexto es Poca (22,9%), Media (17,1%) y Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo la razón cruzada de mayor peso entre el resultado del cuidado de enfermería Alto y una satisfacción laboral Alta (45,7%).

V. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados llevan la huella del COVID-19, pero, también la de un ejercicio profesional sólido y responsable, fundamentalmente actitudinal y de comportamientos individuales y corporativos positivos. El fondo del asunto no es analizar las representaciones psicológicas de sollozos o alegrías que produce por si solo los cuidados de enfermería, sino, de esperanzas explicadas racionalmente a través de las formas que toman los quehaceres de enfermería en una situación y contexto temporal y espacial como el que estamos viviendo. Desde esta perspectiva de trabajo, a continuación, analizamos los resultados del estudio sin tener con quien contrastarlos, debido que ningún estudio referenciado aquí se ha realizado en el contexto de COVID-19, por lo que se utilizaron para describir el estado del arte de las variables y tomar una postura investigativa respecto del área temática, así como para explicar gran parte de los resultados encontrados en términos generales.

Así, en la Tabla 1 que la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es para una gran mayoría Alta (62,9%) y la satisfacción laboral, Alta (60,0%) y existe correlación significativa ($p < 0,05$) entre ambas variables. Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfechas laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la calidad del cuidado de enfermería.

Estos resultados pueden explicarse por la forma del desarrollo de los hábitos y costumbres laborales que determinan, en cierta medida, las reacciones naturales

del profesional de enfermería. Sin mucho análisis racional, este desarrollo de hábitos y costumbres laborales está fuertemente matizados de tonos afectivos u actitudes preestablecidas laboralmente, las mismas que son inculcadas de reacciones anteriores ante situaciones de extrema emergencia (OIT, 2020b).

El contexto del COVID-19, si bien es cierto genera temores y miedos, hacen que florezcan, en el personal de enfermería, manifestaciones primarias del tipo conductual, que se fomentan inconscientemente y en forma unilateral la búsqueda definitiva de empatizar el accionar técnico-profesional, con las opciones que las situaciones particulares representan. Muchos profesionales de enfermería pueden percibir que no están satisfechos laboralmente, sin embargo, sus actitudes laborales no pasarían de ser conservadoras y, en ningún momento, estas pueden ser consideradas como negativas, porque no hay en el trabajo del cuidado de enfermería posturas radicales u extremas, más bien si encontramos posturas ideales que se comparten inspiradas por deseos de rechazo a las aversiones o temores y cuya importancia, efectivamente, es extraordinaria, pero que son fáciles de controlar por la preponderancia del racionalismo impreso en la conducta profesional del personal de enfermería (OIT, 2020c).

Esto ha alcanzado mucha más fuerza interpretativa a través de la lógica de los sentimientos descrita por Th Ribot, (1899), lo que en gran medida nos dice que todo el proceder y/o trabajo del profesional de enfermería va en la lógica del desarrollo de sentimientos sanos que discurren a través de su conducta y que no busca justificaciones determinadas de antemano, sino que, representan a todas sus formas de racionalizar sus postulados profesionales, no importando cual sea las circunstancias en que este fenómeno pueda darse. Claro está que ninguna conducta emocional viene sola, siempre está acompañada de impulsos y sentimientos, pero, son controlados por criterios firmes y arraigados derivados de la práctica profesional y de los juicios de valor que se maneja en el trabajo corporativo. De allí que, todos los elementos de la calidad del cuidado de enfermería pueden transformarse y confluir paralelamente para modelar formas estructuradas de comportamientos y conductas profesionales (OMS, 2020).

Esta forma de interpretar los resultados encontrados, nos lo permite la imagen que proyectan los mismos, en una especie de espejo que brinda la herencia laboral en la institución. Esta herencia laboral no son más que todos aquellos hechos, criterios y juicios de valor que sean impregnados a través del tiempo y que abrumadoramente orientan o nos dicen cómo desarrollar y pensar sobre nuestro quehacer diario. Muchas veces podemos romper con los modos generales de sentir y quebrar los moldes tradicionales de los métodos y estilos de trabajo consagrados por la tradición, pero, al parecer, ni el COVID-19 está logrando tal proeza ya que la mayoría percibe una Alta satisfacción laboral y una Alta calidad de su trabajo en el los cuidados que brinda en los servicios de neonatología del Hospital III EsSalud Víctor Lazarte Echeagaray (OIT, 2020e).

La Tabla 2 muestra que la calidad del Arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es mayoritariamente Alta (57,1%) y la satisfacción laboral Alto (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$).

Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfecha laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la calidad del Arte del cuidado de enfermería en servicios neonatales.

La explicación a estos resultados la encontramos en la medida en que los sentimientos y emociones se encausan dentro de una racionalidad superior de la inteligencia, ya que estas son relativas a la evolución de los fenómenos coyunturales, como el COVID-19, y le permiten al profesional de enfermería

dominar la conducta emocional a través de conexiones neuronales muy bien establecidas durante la práctica del arte del cuidado de enfermería. Este concepto tiene varios conductos en la cual pueden aparecer comportamientos emocionales extremos, pero, no generan alteración de la vida emocional de las personas, al contrario, siguen como desinhibidores de sus funciones intelectuales. Y, ésta, es una condición normal de una conducta racional para manejar el arte del cuidado de enfermería (Gorriti, 2020).

En el arte del cuidado de enfermería no tan solo se matiza lo afectivo, sino también, lo emotivo con lo intelectual o racional en la conducta, teniendo lugar, dentro ellos mismos, factores ontogenéticos, es decir, factores referentes a su formación y evolución individual a nivel profesional. De allí que, cuanta más exposición tiene el personal de enfermería a coyunturas laborales como las que presenta el COVID-19, se pueden observar las formas en que se asocian las emociones con lo afectivo y la inteligencia, para dar cuenta, con formas propias, de las situaciones problemáticas (Morales y Palencia, 2020).

No observamos en los resultados ningún tipo de manifestación negativa hacia el arte del cuidado de enfermería, al contrario al parecer la complacencia y el temor ha permitido la identificación de lo bueno con los que los profesionales satisfacen sus necesidades para el cumplimiento de sus funciones laborales. Tampoco llega al punto de generar fijaciones, pero, sí, al parecer, facilita y asegura una sana influencia sobre la vida laboral respecto del arte del cuidado de enfermería (Rodríguez 2017; 2014).

Además, en el ejercicio del arte del cuidado de enfermería no está exenta la capacidad de pensar objetivamente por cuenta propia sobre lo que está pasando, porque en los resultados encontramos opiniones y juicios muy encontrados pero estos no son los que prevalecen o define al conjunto. Por ello, no hay que perder de vista este presupuesto subjetivo de algunos profesionales de enfermería para evitar que se conviertan en una caja de resonancia que despierten emociones negativas (Morales y Palencia, 2020; OMS, 2020).

La otra explicación a los resultados encontrados la podemos ensayar a través de la forma como el profesional de enfermería controla las exacerbaciones de la realidad sanitaria que lo rodea, y lo hace con absoluta capacidad de razón, esto quiere decir que el arte del cuidado de enfermería está garantizado por ser su principal capacidad o fin de este racionalismo. Pero, como asistimos a situaciones que día a día nos hacen reflexionar de cómo podemos mejorar las formas de despojarnos de todo tipo de influencia negativa que generan los mitos, las leyendas urbanas, las tradiciones que adquieren gran importancia en el escenario social en situaciones como estas, y que, corporativamente tiene gran importancia y utilidad como aleccionadores de lo que no debemos hacer. Y, ese es el valor del arte del cuidado de enfermería, centrado en la conducta ordinaria del profesional en el trabajo. Esto es sin duda un estimulante laboral (OMS, 2020).

La Tabla 3 muestra que calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en tiempos de COVID-19, es mayoritariamente Alta (62,9%) y la satisfacción laboral Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$). Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfecha laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la calidad técnica del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción laboral, menos en tiempos del COVID-19.

Estos resultados son explicados por el valor intrínseco de la formación profesional, que actúa sobre la conducta como una fuerza de inhibición y de control dejándonos sentir más en los que nos debemos enfocar en el quehacer diario y, nos permite

evitar caer en errores involuntarios. Si algo hemos aprendido en la profesión de enfermería, es, cuando hemos ido cediendo a los impulsos del deseo de cambiar los métodos y estilos de trabajo establecidos, pero, no nos dejamos arrastrar fácilmente por ellos, ni siquiera por los irreflexivos entusiasmos que se presentan cuando rendimos la voluntad a la seducción de una nueva forma y estilo de trabajo (OIT, 2020).

Al parecer, el personal de enfermería de los servicios de neonatología del Hospital III EsSalud “Víctor Lazarte Echeagaray”, saben distinguir muy bien lo que deben hacer en estos procesos y, son capaces de tomar las cosas con cautela, imponiendo sus propios criterios para apegarse a lo estructurado. Sobre todo, el comportamiento técnico del profesional del servicio va conforme a la razón y, ellos/as mismas lo perciben así a plenitud. Muy pocos son los casos en que esta condición pueden transformarse en negativa, porque la influencia del accionar corporativo le da un valor utilitario, de eficiencia y eficacia evidente y, no necesita ponderación alguna para seguir técnicamente los procedimientos de la atención en el cuidado de enfermería (OIT, 2020b).

Estas son dos virtudes esenciales para el desarrollo de la vida profesional que pueden compararse con el ejercicio tolerante y comprensivo del propósito del cuidado de enfermería, sin embargo, esto no es una propiedad exclusiva de nadie, por eso, se puede percibir desde diferentes ángulos como malo, regular y buena la calidad técnica del cuidado de enfermería, incluyendo cuando nuestro propio espíritu de tolerancia y comprensión fomentan la razón aplicada con la armonía de la convivencia laboral ya que ella permite estrechar los lazos para que el accionar técnico se vea fortificado por la cohesión del grupo (OIT, 2020e).

Si bien es cierto, hoy, el COVID-19 ha generado y genera mucha inquietud y agitación y ha puesto en crisis a las instituciones prestadores de salud en todo el mundo, en el trabajo diario del quehacer de enfermería, este contexto no marca las diferencias por intolerancias, más bien, el peligro está en creer ingenuamente que podemos cambiar de la noche a la mañana nuestras formas de trabajo técnico profesional sin esperar ninguna consecuencia de ello (OIT, 2020e). No decimos que

se esté dando, sin embargo, lo ideal sería no descuidarnos porque a partir de ello se generan objeciones, pareceres impasibles y juzgamientos de los valores profesionales desde lados extremos, que muchas veces llerén la dignidad misma de la formación profesional. En tal sentido, nuestra labor profesional a nivel técnico debemos tomarlo hoy como ensayos temporales imperfectos y que necesitamos mejorarse, tal cual somos leales a los postulados mismos de nuestra profesión y al interés humano de la calidad técnica del cuidado de enfermería (OIT, 2020c).

La Tabla 4 muestra que la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos de COVID-19, es mayoritariamente Alta (60,0%) y la satisfacción laboral Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$).

Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfecha laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la disponibilidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción laboral, menos en tiempos de COVID-19.

Estos resultados responden más a elementos modales de la conducta profesional que proporciona la energía y le dan tono y características definidas a la manera de desarrollar las técnicas del cuidado de enfermería y de dirigir a la vez el sujeto de nuestras acciones. Generalmente estos elementos no motivan conductas de apego, quien hace posible esta motivación de la conducta es la acción de un conjunto de elementos que conducen al profesional de un modo u otro a mejorar su performance para satisfacer las necesidades que el paciente o usuario no puede solucionar por sí solo (Teeny et al, 2020).

Este resultado es muy complejo de explicar porque intervienen una gran cantidad de factores o elementos condicionantes que van desde las estructuras establecidas para la atención misma -marcación de tiempos, espacios, materiales, instrumentos, etc., hasta aspectos filosóficos, morales y psicológicos-, cuyas características se expresan con mayor claridad en coyunturas como las que estamos viviendo. Los controladores de la disposición para el cuidado de enfermería en servicios como neonatología no pueden ser otros sino, aquellas fuerzas que se guían por principios generales que rigen la conducta laboral del profesional de enfermería ya que el paciente no es una persona mayor, sino una indefensa criatura que necesitan en todo momento ser atendidas y apoyadas en sus necesidades a nivel total. No hay otra verdad que pueda agotar los complejos factores que intervienen en la conducta del profesional para estar siempre a disposición para brindar el cuidado que el paciente neonatal requiere (Wise et al, 2020).

No obstante, existe elementos o condiciones diferenciadas que hacen que el profesional distinga cuando y como puede estar en disposición permanente y continua para solucionar los problemas de la atención o del cuidado de enfermería del paciente neonatal. La connotación de esta verdad es muy fuerte y, algunos lo pueden considerar poco precisas y hasta discriminadora, sin embargo, ninguna postura profesional se diseña para poner en riesgo la vida de los pacientes y esto va en correspondencia con lo afectivo y la estimación del trabajo que muchas veces se confunde con la curiosidad relacionada a ciertas reacciones de fuerte tono emocional que proporciona el propio paciente neonato. Generalmente resulta placentero por lo simple en que se dan las cosas y la candidez de pequeñas criaturas que advierten una mejor raíz emocional a los procesos de atención y cuidados que merecen y, ese es el gran ingrediente con lo que se alimenta la satisfacción laboral el personal de enfermería (Sparkman y Walton, 2017).

La Tabla 5 muestra que la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos de COVID-19, es mayoritariamente Alta (68,6%) y la satisfacción laboral Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$). Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares

a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfecha laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la calidad de la continuidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción laboral, menos en tiempos de COVID-19.

Estos resultados se explican dentro de la misma lógica racionalista en que se han enfocado las explicaciones anteriores, es decir, no pueden haber cuidados de enfermería exploradores o mal conducidos porque ello genera procesos ciegos riesgosos y conduce a estados de irresponsabilidad y peligrosidad. Todo profesional de la salud sabe que los cuidados de enfermería deben ser necesariamente continuos y no cortados abruptamente ya que existe de por medio el deseo de seguridad y esa es una fuerza dentro del trabajo ético profesional que disemina el temor a las contingencias del cuidado de enfermería, como lo que impone el covid-19 (Rodríguez, 2020).

No se pueden, en situaciones como las que estamos viviendo, dar paso a nuevas experiencias que pongan en riesgo la seguridad del paciente, por lo tanto, los resultados encontrados son lógicamente conservadores o moderados, pero, consideramos que se apegan al nuevo orden establecido por la emergencia médico social en curso (COVID-19). Gran parte de esta moderación lo proporciona los hábitos y costumbres laborales que nos dicen que la continuidad del cuidado de enfermería esta hondamente arraigado en la naturaleza del ejercicio profesional, porque es allí donde el ejercicio profesional encuentra su óptimo desarrollo. Y, puede afirmarse, sin exagerar, que eso es lo marca la diferencia con otras profesiones en salud (Wise et al, 2020).

Desde un punto de vista más optimista los resultados estarían indicando también que el personal de enfermería de los servicios de neonatología del Hospital III EsSalud “Víctor Lazarte Echegaray”, no han perdido nunca su estabilidad emocional y el equilibrio de su personalidad robustece firmemente esta línea de trabajo profesional, especialmente porque sirve a los fines para enfrentar los problemas que trae el COVID-19 (OMS, 2020).

En los resultados encontrados también se ve que existen actitudes discrepantes disonancias, pero, son poco frecuentes y, se han traducido de alguna u otra manera en insatisfacción laboral. No llega a ser preponderante, pero, es mejor observarlos para evitar que se conviertan en fuerzas complejas dentro de la organización del trabajo de continuidad del cuidado de enfermería (OIT, 2020d)

La Tabla 6 muestra que la calidad del resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos de COVID-19, es mayoritariamente Alto (60,0%) y la satisfacción laboral Alta (60,0%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$).

Estos resultados en cuanto a la satisfacción laboral pueden considerarse similares a los reportados por Alemán (Nicaragua, 2017) quien reporta (53,1%) de enfermeras satisfechas laboralmente en un nivel alto, Chero (Perú, 2015) y Alban (Perú, 2018), quienes reportan un nivel de satisfacción laboral de enfermeras Alto (52.5% y 70.21% respectivamente), pero son contrarios a los reportados por Calzón (en el Principado de Asturias-España, 2016), con una satisfacción laboral Media de (2,78) en una escala 1 al 5, así como , por lo reportado por Zambrano y Cuchula (Perú, 2018) con 67.7% de satisfacción laboral Media, Retamozo (Perú, 2018) con una satisfacción laboral Regular en dos establecimientos de salud del Rímac (75.0% y 80,8%). No se han encontrado reportes actualizados sobre la calidad del resultado del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción laboral en tiempos del COVID-19.

Estos resultados pueden explicarse por la forma en que se afirman verdades sobre los resultados clínicos patológicos, generalmente por parte de los usuarios o

familiares de los neonatos. Prácticamente este es un resultado sugestivo marcado por la superioridad de un pensamiento positivo que ha sido generalizado en estos últimos tiempos sometiendo, en algunos casos, las formas de evasión, inseguridad e impotencia que el profesional de enfermería pueda presentar al evaluar su propio performance profesional (OIT, 2020c; De Bortoli et al, 2020).

Gran parte de estos mecanismos de aprensión de los resultados corresponde a la forma como se abandona el yo individual propio para fundirse con algo o alguien, en este caso para fundirse con el sentimiento y aspiración de una buena salud de un neonato, que es compartido por su círculo familiar social más cercano. En la medida en que el yo particular carece de sentido al buscar los vínculos sustitutos que se pierden con comportamientos egoístas, hacen que el proceder del profesional de enfermería asuma la responsabilidad compartida de todos los resultados del tratamiento de los pacientes neonatales y, por lo tanto, dar paso a sus criterios racionales de seguridad, saliendo o pasando de ser un prisionero del resultado clínico, a un responsable de la solución del problema en salud del paciente (OIT, 2020b).

Desde este punto de vista no hay para el personal de enfermería una preocupación más grande que la de encontrar cuanto antes a quien transmitir o entregar ese don que la hace grande, no tan solo para sí misma, sino también, para todas aquellas personas anónimas que pasan por los servicios de neonatología. Pero, el profesional de enfermería no solo tranquiliza su conciencia, sino que, no permite que su libertad sea sometida a verdades a medias que conducen hacia la confusión frente a los prodigios de los resultados positivos alcanzados. La seguridad es el elemento aglutinante por excelencia de la organización del cuidado de enfermería ya que es el que promueve el ahorro y desarrolla el espíritu de cálculo y previsión en la conducta profesional, solo así podemos entender la relación que existe entre la calidad del resultado del cuidado de enfermería con la satisfacción laboral (Gorriti, 2020).

VI. CONCLUSIONES

1. En tiempos del COVID-19 la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral de estas se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente por el personal de enfermería como Altos (62,9% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
2. En tiempos del COVID-19 la calidad del arte del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral de estas se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente como Altos (57,1% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
3. En tiempos del COVID-19 la calidad técnica del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral de estas se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente como Altos (62,9% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
4. En tiempos del COVID-19 la disponibilidad para el cuidado de enfermería y la satisfacción laboral se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente como Altos (60,0% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
5. En tiempos del COVID-19 la calidad de la continuidad del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente como Altos (68,6% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
6. En tiempos del COVID-19 la calidad del resultado del cuidado de enfermería y la satisfacción laboral se relacionan significativamente ($p < 0,05$) y son percibidas mayoritariamente como Altos (62,9% y 60,0%) en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover mejoras en las estrategias del manejo de recursos humanos basados en el análisis cuidadoso de las variaciones de los comportamientos y actitudes laborales del profesional de enfermería, el objeto es no solo contener los efectos negativos del COVID-19 en el trabajo, sino también, proporcionar alternativas organizacionales creativas para hacerlo.
2. Brindar mejores condiciones para mejorar la calidad del arte del cuidado de enfermería, el objeto es que se pueda centrar métodos y estilos de trabajo corporativos asociados a la satisfacción laboral en el servicio de neonatología.
3. Promover el desarrollo de habilidades y destrezas técnicas del personal de enfermería según las necesidades y las posibilidades individuales y colectivas. El objeto es que se puedan mejorar los procesos de atención técnica sin descuidar el lado humano que plantea la coyuntura actual del COVID-19 en el servicio de neonatología.
4. Generar políticas de gestión y de trabajo organizacional centrados en el mejor uso de los tiempos en los procesos del cuidado de enfermería con el objeto de acrecentar disponibilidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología.
5. Generar políticas de gestión para garantizar la continuidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.
6. Promover procesos de evaluación de resultados con el objeto de mejorar su calidad y dimensionamientos en el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

REFERENCIAS

- Alemán J (2017) Satisfacción con el trabajo del personal médico en la sala de neonatología, Hospital Alejandro Dávila Bolaños en el hospital militar. Managua, Nicaragua, junio de 2017. Nicaragua: Northern University of Nicaragua, Managua
- Alban R (Perú, 2018). Centro de clima y satisfacción para servicios de neonatología médica en el Hospital Sabogal Callao 2018: Perú: UCV
- Alderfer, C. P. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance* 4. 1969: 142-175.
- BMJ Publishing Group. (2020). Overview of the new coronavirus 2019 (2019-nCoV) [Internet]. London, UK: BMJ Publishing Group; 2020 [cited Jan 28 2020]. Available at: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000165/pdf/3000165.pdf>
- Bloom, B., et al. (1971). *Taxonomía de los objetivos de la educación: la clasificación de las metas educacionales: manuales I y II*. Traducción de Marcelo Pérez Rivas; prólogo del Profesor Antonio F. Saloniá. Buenos Aires: Centro Regional de Ayuda Técnica: Agencia para el Desarrollo Internacional (A.I.D).
- CAF (Banco der Desarrollo de América Latina) (2020). COVID-19, gestión de crisis y gobierno corporativo. [En Línea]. <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2020/05/covid19-gestion-de-crisis-y-gobierno-corporativo/>
- Calzón M (2016). Satisfacción con la vida laboral en equipos de salud multidisciplinares con alta hospitalaria en Asturias. España: Universidad de Oviedo.

Chero J. (2015). Nivel de estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Victor Lazarte Echegaray ESSALUD Trujillo. Perú: UNT. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14245>
Fecha: 2015-07-10

De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M y Leija Cl. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica.* 2020; 44: e64. Published online 2020 May 12. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2020.64

Eriksen L, Waltz C y Strickland O. (1988). *Measurement of nursing outcomes.* Springer Publishing Company, New York.

Field W, Gallman L, Nicholson R, Dreher M. Clinical competencies of baccalaureate students. *J Nurs Educ.* 1984;23(7):284-293.

Gómez, J. (2015). *Utilización de integración del arte en los cuidados de enfermería.* España: UCM.

Gorriti M. (2020). *La evaluación del desempeño: concepto, criterios y métodos:* España: Dirección de Función Pública del Gobierno Vasco.

Halpern, D. (2015) *Inside the Nudge unit: how small changes can make a big difference.* Rev. Random House, 2015. En Línea: ISSN 2397-3374.

Han, S. (2018). Bases neurocognitivas del sesgo del grupo racial en la empatía. *Tendencias Cogn. Sci.* 22,400-421 (2018).

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México: Mc Graw Hill, Interamericana Prentice Hall.

- IETSI (Instituto de evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación) (2020). Lineamientos para el retorno progresivo a las actividades laborales en el contexto de pandemia por COVID-19. Reporte de Evidencia N° 21, Junio 2020. EsSalud; Lima.
- Kteily N, Hodson G y Bruneau E. (2016). Nos ven como menos que humanos: la meta de humanización predice el conflicto intergrupalo a través de la deshumanización recíproca. *J. Pers. Soc. Psychol* 110 , 343–370 (2016).
- Larrea I y Lezamiz M. (1998). La satisfacción laboral, requisito previo al éxito empresarial. MINSAL, 2002. Encuesta de satisfacción del personal de salud. Perú: MINSAL/DIGSP/DESS/DGCA
- Lezamiz M. (1998). Cambios para mejorar. Citado en MINSAL, (2002). Encuesta de satisfacción del personal de salud. Perú: MINSAL/DIGSP/DESS/DGCA
- McClelland, D. C. (1961). *The achieving society*. Princeton: Van Nostrand Reinhold, 1961.
- Mikel Lezamiz (1998). Cambios para mejorar. Citado en MINSAL (2002). Encuesta de satisfacción del personal de salud. Perú: MINSAL/DIGSP/DESS/DGCA.
- MINSAL (Ministerio de Salud-Perú). 2002. Encuesta de satisfacción del personal de salud. Perú: MINSAL/DIGSP/DESS/DGCA.
- Morales B, Palencia J. (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enferm Inv.* 2020;5(3):71-78.
- OIT (2020). El COVID-19 y el mundo del trabajo. Respuestas políticas nacionales.
- OIT. (2020b). COVID-19: Protect workers in the workplace. Healthcare workers: I work tirelessly in hospitals and at home.

- OIT. (2020c). Prevention and mitigation of COVID-19 at work. Check list.
- OIT. (2020d). Observatorio de la OIT, 2ª edición – El COVID-19 y el mundo del trabajo: Estimaciones actualizadas y análisis. [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2020e), Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas. 18 de marzo de 2020 [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020). Estado mundial de enfermería 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra: OMS; 2020.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2018). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Washington, DC: OPS; 2018.
- OPS (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales. Informe N° 1: COVID-19.
- Ransohoff, KJ (2011). Pacientes en la vía del tranvía: la cognición moral de los médicos y profesionales de la salud pública. EEUU: Harvard Univ. Press, 2011.
- Retamozo A (2018). Satisfacción laboral con personal de dos centros de salud en el distrito de Rímac, Lima -2018.perú: UCV.
- Robbins St. (1994). Comportamiento organizacional: Conceptos controversias y aplicaciones. México. PHH. Prentice Hall.

- Rodríguez C. (2020). Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: Una oportunidad para mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. España: OIT/CIF.
- Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N y Alvarado E. (2017). Reflexión teórica sobre el arte del cuidado, *Enfermería Universitaria*. 2017; 14, (3):191-198, [ISSN 1665-7063]. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300404>).
- Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A y Ramírez M. (2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería, *Enfermería Universitaria*. 2014;11(4):145-153, [ISSN 1665-7063]. [Internet] Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70927-](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70927-3)
3.<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709273>.
- Sparkman, G. y Walton, GM (2017). Las normas dinámicas promueven un comportamiento sostenible, incluso si es contra-normativo. *Psychol Sci*. 28, 1663-1674 (2017).
- Teeny J, Siev J, Briñol P y Petty RE. (2020). Una revisión y un marco conceptual para comprender los efectos de correspondencia personalizados en la persuasión. *J. Consum. Psychol.* (en la prensa). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>.
- Th. Ribot. (1899). *The Evolution of General Ideas*. Tr. FA Welby: Chicago, (1899)
- Van Bergen, J.E. (1995). District health care between quality assurance and crisis management: Possibilities within limits, Mporokoso and Kaputa District, Zambia. *Tropical and Geographical Medicine* 47(1): 23-29.1995.
- Wise T, Zbozinek TD, Michelini G, Hagan CC y Mobbs D. (2020). Cambios en la percepción del riesgo y el comportamiento protector durante la primera

semana de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. Preimpresión en PsyArXiv <https://osf.io/dz428> (2020).

Zambrano L y Cuchula GR. (2018). Satisfacción laboral y calidad de atención de Salud del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2018. UCV.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición/ Categorías
Satisfacción Laboral	Actitud que adopta la persona en el trabajo, sin embargo, se enfoca sobre todo en las interacciones con los compañeros y jefes, en la forma en que se sigue los estándares y las políticas internas de la institución, así como también, con todo lo que se hace siguiendo las normas de rendimiento de la institución (Robbins, 1994).	Resultado de la aplicación de Encuesta sobre Satisfacción Laboral del MINSA 2002, adaptado para el estudio por Rojas y Lora, 2020.	Grado de satisfacción Laboral a nivel general.	Ambiente Laboral Supervisión Interacción con los compañeros Política de Capacitación y promoción Remuneración e Incentivos	Ordinal: Alta (81-110 pts.) Media (52-80 pts.) Poca (22-51 pts.)
Calidad del Cuidado de enfermería	Ejecución adecuada de las evaluaciones, de las intervenciones destinadas a optimizar los resultados de los pacientes y, a prevenir los eventos adversos (OIT, 2020c)	Resultado de la aplicación del Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de enfermería adaptado por Rojas y Lora 2020 del Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería de la División de Enfermería, Subdivisión de Proyectos Especiales, EE. UU. Dpto. of Health, Education, and Welfare (1988-90)	Arte del Cuidado de enfermería	Cortesía Comprensión Paciencia respeto Claridad Amabilidad Escuchar Privacidad	Alta (28-36) Regular (19-27) Mala (9-18)
			Calidad Técnica del cuidado de enfermería	Habilidades Conocimientos y experiencia Brindar explicaciones Ayuda Organización del cuidado	Alta (19-24) Regular (13-18) Mala (6-12)
			Disposición para el cuidado de enfermería	Asistencia inmediata Conocimientos de caso Solucionar problemas de asistencia	Alta (10-12) Regular (7-9) Mala (4-6)
			Continuidad del cuidado de enfermería	Asistencia en confort Acompañamiento Valoración de estado de salud	Alta (16-20) Regular (11-15) Mala (5-10)
			Resultado del cuidado de enfermería	Brindar confort Procura tranquilidad Brindar seguridad Limpieza Brinda orientación	Alta 19-24) Regular (13-18) Mala (6-12)

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (MINSAL, 2002) ADAPTADA POR ROJAS Y LORA, 2020.)

La presente encuesta registra su opinión respecto a afirmaciones estructuradas para determinar la satisfacción laboral del personal, en tal sentido no hay respuesta buena o mala solo son opiniones por lo que se le pide contestar con sumo cuidado marcado de acuerdo a las alternativas:

- (5) TOTALMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (4) MAYORMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (3) INDIFERENTE A LA OPINIÓN
- (2) POCAS VECES DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO CON LA OPINIÓN

		5	4	3	2	1
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.					
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.					
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades					
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados					
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo					
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto					
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral					
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho					
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.					
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.					
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.					
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.					
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.					
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.					
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.					

16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.					
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.					
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores					
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución					
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.					
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias					
22	El nombre y prestigio de EsSalud es gratificante para mí					

Baremo de la satisfacción laboral.

Variable	Poca satisfacción	Mediana satisfacción	Alta satisfacción
Satisfacción Laboral	(22-51 pts.)	(52-80 pts.)	(81-110 pts.)

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray

CUESTIONARIO MULTIDIMENSIONAL DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.
(ORTEGA, 2004), ADAPTADO POR (ROJAS Y LORA, 2020)

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva, en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo a la siguiente escala:

- (1) SIEMPRE
- (2) FRECUENTEMENTE
- (3) A VECES
- (4) NUNCA

	Arte del cuidado: al atender a los pacientes	1	2	3	4
1	Soy cortés con el trato				
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud				
3	Me muestro paciente con el usuario				
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud				
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan				
6	Soy amable con el paciente y sus familiares				
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes				
8	Soy amistosa con el paciente				
9	Le proporciono privacidad				
Calidad técnica del cuidado: al atender a los pacientes					
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo				
12	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro				
13	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse				
15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada				
Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes					
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)				
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal				
Continuidad del cuidado al atender a los pacientes					
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos				

22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno				
23	Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados				
Resultados al atender a los pacientes					
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados				
26	Lo hago sentir seguros				
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca				
28	Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa				

Baremo de la calidad del cuidado de enfermería

Calidad del cuidado de enfermería	Mala	Regular	Alta
Medición General	(29-68)	(69-107)	(108-145)
Arte del cuidado	(9-18)	(19-27)	(28-36)
Calidad técnica	(6-12)	(13-18)	(19-24)
Disponibilidad para atender necesidades	(4-6)	(7-9)	(10-12)
Continuidad del cuidado	(5-10)	(11-15)	(16-20)
Resultados de la atención	(6-12)	(13-18)	(19-24)

ANEXO 3

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIOS DE EXPERTOS SEGÚN FORMATO AIKEN

Ítems	Criterios	Nº de Jueces				
		1	2	3	4	5
1	Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	1	1	1	1	1
2	Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1
3	La estructura de los instrumentos es adecuada	1	1	1	1	1
4	Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1
5	Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	1	1	1	1	1
6	Los reactivos o ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	1
7	El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	1	1	1	1	1
Total		7	7	7	7	7

Si = 1 No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{35}{35 + 0} \times 100$$

Coefficiente de concordancia (CC) = 100.0

**ESCANEO DE GUÍAS DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS FIRMADAS
VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Gladys Tello Correa

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magister en Salud Pública con mención en gerencia y políticas públicas

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echegaray

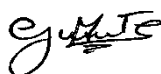
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP:

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Jeanne Quiroz Chacón

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magister en Salud Pública con mención en planificación y gestión.

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echegaray

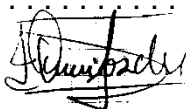
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 33503

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN

Nombre: Sandra Sofía Izquierdo Marín

Profesión: Psicóloga

Grado Académico: Doctora en Psicóloga

Institución donde trabaja: Universidad Privada Antenor Orrego

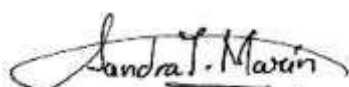
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 14219

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Silvia Palacios Celi

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magister en Docencia Universitaria

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CEP: 2894

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN

Nombre: Yessica Katherine Ramos Acosta

Profesión: Enfermera

Grado Académico: Magister en Salud Pública con Mención en Gerencia y Políticas Públicas

Institución donde trabaja: Red de Salud Trujillo

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	x		
La estructura del instrumento es adecuada.	x		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
Los ítems son claros y entendibles.	x		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CEP: 58183

ANEXO 4
RESULTADOS DEL ESTUDIO PILOTO PARA DETERMINAR LA
CONFIABILIDAD DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (MINSA,
2002) ADAPTADA POR ROJAS Y LORA, 2020.

Base de Datos Piloto: Satisfacción Laboral

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
7	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
8	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
19	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
20	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Estadísticas de confiabilidad: Encuesta de Satisfacción Laboral

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,932	,951	22

Estadísticas de Elementos

		Media	Desviación estándar	N
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	3,80	,523	20
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	4,00	,649	20
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades	3,90	,447	20
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados	3,50	,607	20

5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	3,50	,607	20
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto	3,50	,607	20
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral	3,50	,607	20
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho	3,75	,550	20
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	3,75	,550	20
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.	4,00	,324	20
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.	4,00	,324	20
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.	4,00	,324	20
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	4,00	,324	20
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	4,00	,324	20
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	4,00	,324	20
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	4,10	,718	20
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	3,85	,489	20
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores	4,10	,718	20
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución	4,10	,718	20
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.	4,10	,718	20
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias	4,10	,718	20
22	El nombre y prestigio de EsSalud es gratificante para mí	4,10	,718	20

Estadísticas de Elementos: Resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianz a	N de elementos
Medias de elemento	3,893	3,500	4,100	,600	1,171	,048	22
Varianzas de elemento	,315	,105	,516	,411	4,900	,026	22
Covariables entre elementos	,121	-,132	,516	,647	-3,920	,019	22
Correlaciones entre elementos	,471	-,333	1,000	1,333	-3,003	,132	22

Estadísticas de total de Elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	81,85	56,871	,739	,927
2	81,65	56,766	,592	,929
3	81,75	57,461	,784	,927
4	82,15	58,239	,472	,932
5	82,15	58,239	,472	,932
6	82,15	58,239	,472	,932
7	82,15	58,239	,472	,932
8	81,90	59,674	,353	,933
9	81,90	59,674	,353	,933
10	81,65	58,450	,891	,927
11	81,65	58,450	,891	,927
12	81,65	58,450	,891	,927
13	81,65	58,450	,891	,927
14	81,65	58,450	,891	,927
15	81,65	58,450	,891	,927
16	81,55	55,313	,669	,928
17	81,80	56,800	,805	,926
18	81,55	56,050	,596	,930
19	81,55	56,050	,596	,930
20	81,55	56,050	,596	,930
21	81,55	56,050	,596	,930
22	81,55	56,050	,596	,930

Estadísticas de Escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
85,65	62,976	7,936	22

Coefficiente de correlación Intraclase

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,385 ^a	,251	,583	14,745	19	399	,000
Medidas promedio	,932 ^c	,880	,969	14,745	19	399	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

**RESULTADOS DEL ESTUDIO PILOTO PARA DETERMINAR LA
CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA (ORTEGA, 2004), ADAPTADO POR (ROJAS Y LORA, 2020).**

**Base de datos Piloto: Cuestionario de Calidad del Cuidado de
Enfermería**

	Arte del cuidado									Calidad técnica						Disponibilidad		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	4	2	4	3	3	4	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3
20	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

	Continuidad					Resultados						
	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3

12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

CONFIABILIDAD: Calidad de Cuidado

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Medición general	,984	,984	29
Arte del cuidado	,969	,969	9
Calidad técnica	,942	,945	6
Disponibilidad para atender necesidades	,952	,952	3
Continuidad del cuidado	,987	,987	5
Resultados de la atención	,942	,945	6

Estadísticas de elementos

	ARTE DEL CUIDADO	Media	Desviación estándar	N
1	Soy cortés con el trato	3,40	,503	20
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud	3,65	,489	20
3	Me muestro paciente con el usuario	3,65	,489	20
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud	3,40	,503	20
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan	3,40	,503	20
6	Soy amable con el paciente y sus familiares	3,40	,503	20
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes	3,40	,503	20
8	Soy amistosa con el paciente	3,65	,489	20
9	Le proporciono privacidad	3,65	,489	20
	CALIDAD TÉCNICA			

10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	3,55	,510	20
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo	3,45	,605	20
12	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro	3,55	,510	20
13	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por si mismo	3,45	,605	20
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse	3,55	,510	20
15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada	3,50	,513	20
	DISPONIBILIDAD PARA ATENDER NECESIDADES			
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente	3,50	,513	20
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronostico)	3,50	,513	20
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal	3,55	,510	20
	CONTINUIDAD DEL CUIDADO			
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno	3,65	,489	20
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital	3,60	,503	20
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos	3,60	,503	20
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno	3,60	,503	20
23	Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados	3,65	,489	20
	RESULTADOS DE LA ATENCIÓN			
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos	3,55	,510	20
25	Los hago sentir tranquilos y relajados	3,45	,605	20
26	Lo hago sentir seguros	3,55	,510	20
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca	3,45	,605	20
28	Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización	3,55	,510	20
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa	3,50	,513	20

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medición general	3,529	3,400	3,650	,250	1,074	,008	29
Arte del cuidado	3,511	3,400	3,650	,250	1,074	,017	9
Calidad técnica	3,508	3,450	3,550	,100	1,029	,002	6
Disponibilidad para atender necesidades	3,517	3,500	3,550	,050	1,014	,001	3
Continuidad del cuidado	3,620	3,600	3,650	,050	1,014	,001	5
Resultados de la atención	3,508	3,450	3,550	,100	1,029	,002	6

Estadísticas de total de elemento

- I Arte del cuidado
- II Calidad técnica
- III Disponibilidad para atender necesidades
- IV Continuidad del cuidado
- V Resultados de la atención
- CC Coeficiente de Correlación
- ACS Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido

	I		II		III		IV		V		VI	
	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS
1	,669	,984	,897	,964								
2	,922	,983	,828	,967								
3	,922	,983	,828	,967								
4	,669	,984	,897	,964								
5	,669	,984	,897	,964								
6	,669	,984	,897	,964								
7	,669	,984	,897	,964								
8	,922	,983	,828	,967								
9	,922	,983	,828	,967								
10	,877	,983			,825	,931						
11	,738	,984			,793	,936						
12	,851	,983			,825	,931						
13	,761	,983			,793	,936						
14	,851	,983			,825	,931						
15	,893	,983			,921	,920						
16	,867	,983					,873	,950				
17	,831	,983					,873	,950				
18	,851	,983					,953	,889				
19	,922	,983							,941	,987		
20	,799	,983							,975	,982		

21	,799	,983							,975	,982		
22	,799	,983							,975	,982		
23	,922	,983							,941	,987		
24	,877	,983									,825	,931
25	,738	,984									,793	,936
26	,851	,983									,825	,931
27	,761	,983									,793	,936
28	,851	,983									,825	,931
29	,893	,983									,921	,920

Estadísticas de escala

	Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
Medición general	102,35	155,292	12,462	29
Arte del cuidado	31,60	16,042	4,005	9
Calidad técnica	21,05	8,261	2,874	6
Disponibilidad	10,55	2,155	1,468	3
Continuidad	18,10	5,884	2,426	5
Resultados	21,05	8,261	2,874	6

Coefficiente de correlación intraclass: Medias promedio

	Correlación intraclass ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medición general	,984 ^a	,971	,992	61,388	19	532	,000
Arte del cuidado	,969 ^a	,944	,986	32,512	19	152	,000
Calidad técnica	,942 ^a	,891	,974	17,228	19	95	,000
Disponibilidad	,952 ^a	,900	,980	21,000	19	38	,000
Continuidad	,987 ^a	,976	,994	78,456	19	76	,000
Resultados	,942 ^a	,891	,974	17,228	19	95	,000

ANEXO 5

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo trabajador del Hospital , con DNI....., domiciliado en....., del Distrito de, Provincia de, a través de este documento, declaro que he sido informado sobre fines y objetivos de la investigación intitulada **“Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray** que lleva a cabo la Lic. Rojas Díaz, Nelly Vanessa. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, de, del año 2020.

Firma

ANEXO 6

CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA

EL Jefe de la Oficina de Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia de la Red Asistencial La Libertad-EsSalud, que suscribe, hace constar que

Br. Rojas Díaz Nelly Vanessa

Licenciada en Enfermería de la Red Asistencial La Libertad, ha sido autorizada para realizar el trabajo de Investigación intitulado

**Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en
tiempos de COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital
Víctor Lazarte Echegaray.**

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Trujillo, 18 de marzo del 2020


Dr. Daniel Becerra
C.O.P. 300-RA
EsSalud

ANEXO 7

BASE DE DATOS

Title: Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

Variable Label:

V1/ Satisfacción Laboral

V2/ Medición general

V3/ Arte del cuidado

V4/ Calidad técnica

V5/ Disponibilidad para atender necesidades

V6/ Continuidad del cuidado

V7/ Resultados de la atención

Value Labes:

V1/ 1 'Poca' 2 'Media' 3 'Alta'

V2/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

V3/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

V4/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

V5/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

V6/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

V7/ 1 'Mala' 2'Regular' 3 'Buena

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	2	2	2	3	2
3	1	2	2	1	2	1	2
4	3	3	3	3	2	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	2	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	2
9	3	3	3	3	3	3	3
10	3	2	2	3	2	2	3
11	3	2	3	2	2	2	2

12	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3	3	3
14	2	3	3	3	3	3	3
15	1	2	2	2	2	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	2
18	2	3	3	3	3	3	2
19	2	3	3	2	3	3	3
20	1	3	3	3	3	3	3
21	1	3	3	3	3	3	3
22	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	2	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3
27	2	3	2	2	3	3	3
28	1	1	1	1	1	1	1
29	3	2	2	2	2	3	2
30	3	2	2	3	2	2	2
31	3	2	2	2	2	2	2
32	3	3	3	3	3	3	3
33	3	3	3	3	3	3	3
34	3	3	3	3	3	3	3
35	2	2	2	2	1	2	2

END DATA.

ANEXO 8

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray?	Existe relación significativa entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con el arte del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19</p> <p>b) Establecer la relación la satisfacción laboral con calidad técnica del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19</p> <p>c) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la disponibilidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19</p> <p>d) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con la continuidad para el cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19</p> <p>e) Establecer la relación entre la satisfacción laboral con el resultado del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en tiempos del COVID-19.</p>	Se realizó una investigación descriptiva-correlacional de diseño transversal, se involucró a 35 enfermeras quienes aplicaron para una Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud del MINSA/DGSP/D ESS/DGCA, 2002 y el Cuestionario Multidimensional de Calidad del Cuidado de Enfermería, ambos adaptados por Rojas y Lora, 2020.	La satisfacción laboral y la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, fueron auto-evaluadas como Altos (62,9% y 60,0%). Las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería como el arte del cuidado, la calidad técnica del cuidado, la disponibilidad para el cuidado, la calidad de la continuidad del cuidado y la calidad del resultado del cuidado fueron Altas (57,1%, 62,9% , 60,0%, 68,6% y 62,9%, respectivamente)	La satisfacción laboral se relaciona significativamente ($p < 0,05$) y la calidad del cuidado de enfermería a nivel general y sus dimensiones (Arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, disponibilidad para el cuidado, la calidad de la continuidad del cuidado y la calidad del resultado del cuidado), en el servicios de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

ANEXO 9

PANTALLAZO DEL SOFTWARE TURNITIN

Nelly Vanessa ROJAS DIAZ | INFORME DE TESIS VANE ROJAS



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos
COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte
Echegaray,

TESIS PARA OBTENER GRADO ACADÉMICO:
MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

B^a. Rojas Díaz, Nelly Vanessa (ORCID: 0002-5329-2858)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0001-5099-1314)

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
3	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
5	docplayer.es Fuente de Internet	1 %	>
6	dspace.untru.edu.pe	1 %	>

Activar Windows

Ver cómo activar Windows

ANEXO 10



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BR. NELLY VANESSA ROJAS DÍAZ

INFORME TITULADO:

“Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray”.

PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 16 de Agosto del 2020

NOTA O MENCIÓN : Aprobada por unanimidad 17 (diecisiete)




FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. Grados Vasquez Martin Manuel

DNI: 18206812


ANEXO 11

M **María Cuevas** 25 Jun.
para mí ^

De **María Cuevas** · misabcm@yahoo.es
Para **Vane Red** · nellyrojas306@gmail.com
Fecha 25 de junio de 2020 05:10
Encriptación estándar (TLS)
[Ver detalles de seguridad](#)

Encuesta resuelta

En domingo, 14 de junio de 2020 18:31:19 GMT-5, Vane Red <nellyrojas306@gmail.com> escribió:




S **Silvia Palacios Celi** 14 Jun.
para mí v


HOLA VANESSITA TE ENVIO LA ENCUESTA CON LAS RESPUESTAS SALUDOS, CUIDATE MUCHO, DIOS QUIERA QUE NOS VEAMOS PRONTO BESITOS SILVIA

De: Vane Red <nellyrojas306@gmail.com>
Enviado: sábado, 13 de junio de 2020 14:51
Para: sipace4@hotmail.com <sipace4@hotmail.com>
Asunto: INSTRUMENTO

[Mostrar texto citado](#)

[Ver mensaje completo](#)




 **Rocio Benitez** 16 Jun.
para mí ^

De **Rocio Benitez** · yadira1479@gmail.com
Para **Vane Red** · nellyrojas306@gmail.com
Fecha 16 de junio de 2020 21:58
Encriptación estándar (TLS)
[Ver detalles de seguridad](#)

amiga ahi va la encuesta

[Mostrar texto citado](#)



Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (MINSa, 2002) ADAPTADA POR ROJAS Y LORA, 2020.)

La presente encuesta registra su opinión respecto a afirmaciones estructuradas para determinar la satisfacción laboral del personal, en tal sentido no hay respuesta buena o mala solo son opiniones por lo que se le pide contestar con sumo cuidado marcado de acuerdo a las alternativas:

- (5) TOTALMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (4) MAYORMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (3) INDIFERENTE A LA OPINIÓN
- (2) POCAS VECES DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO CON LA OPINIÓN

		5	4	3	2	1
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.		X			
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.		X			
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades		x			
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados			X		
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo			X		
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto			X		
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral			X		
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho			X		
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.		X			
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.		X			
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.		X			
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.		X			
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.			X		
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.			X		
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.		X			
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.		X			
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.		X			
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores			X		
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución			X		
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.			X		
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias		X			
22	El nombre y prestigio de EsSalud es gratificante para mí		X			

Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (MINSA, 2002) ADAPTADA POR ROJAS Y LORA, 2020.)

La presente encuesta registra su opinión respecto a afirmaciones estructuradas para determinar la satisfacción laboral del personal, en tal sentido no hay respuesta buena o mala solo son opiniones por lo que se le pide contestar con sumo cuidado marcado de acuerdo a las alternativas:

- (5) TOTALMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (4) MAYORMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (3) INDIFERENTE A LA OPINIÓN
- (2) POCAS VECES DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO CON LA OPINIÓN

		5	4	3	2	1
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	x				
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	X				
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades	X				
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados		X			
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo		X			
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto			X		
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral		x			
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho			X		
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.			X		
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.		X			
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.		X			
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.		X			
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	X				
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	X				
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	x				
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.		X			
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.		X			
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores			X		
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución			X		
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.			X		
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias		X			
22	El nombre y prestigio de EsSalud es gratificante para mí		X			

Satisfacción Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL (MINSA, 2002) ADAPTADA POR ROJAS Y LORA, 2020.)

La presente encuesta registra su opinión respecto a afirmaciones estructuradas para determinar la satisfacción laboral del personal, en tal sentido no hay respuesta buena o mala solo son opiniones por lo que se le pide contestar con sumo cuidado marcado de acuerdo a las alternativas:

- (5) TOTALMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (4) MAYORMENTE DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (3) INDIFERENTE A LA OPINIÓN
- (2) POCAS VECES DE ACUERDO CON LA OPINIÓN
- (1) TOTALMENTE EN DESACUERDO CON LA OPINIÓN

		5	4	3	2	1
1	Los objetivos y responsabilidades de mi puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	x				
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado.	X				
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades	X				
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados		X			
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	x				
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto			X		
7	En términos Generales me siento satisfecho con mi centro laboral		x			
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho		x			
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.			X		
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.		X			
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.		X			
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.		X			
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	X				
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	X				
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	x				
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.		X			
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.		X			
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores			X		
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución			X		
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.			X		
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias		X			
22	El nombre y prestigio de EsSalud es gratificante para mí		X			

