



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DEL TALENTO HUMANO**

**Compromiso organizacional y calidad de atención en
enfermeras de una entidad publica del sector salud -
Cusco, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión del Talento Humano

AUTORA:

Atapaucar Calderon, Magaly Olivia (orcid.org/0009-0008-1334-3260)

ASESORES:

Mtra. Quispilay Joyos, Gloria Elvira (orcid.org/0000-0002-6453-893X)

Mtro. Vera La Torre, José Luis (orcid.org/0000-0003-2864-0926)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cultura y Comportamiento Organizacional

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Mis padres Margarita Calderón Ochoa, Jorge Washington Atapaucar Condori y a mi hijo Luis Santiago Gamarra Atapaucar, la razón y motor que me impulsa a ser cada día mejor.

AGRADECIMIENTO

A todas aquellas Instituciones, y personas que fueron parte de este proceso, por el cual compartimos apoyo, motivación y perseverancia.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUISPILAY JOYOS GLORIA ELVIRA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023", cuyo autor es ATAPAUCHAR CALDERON MAGALY OLIVIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUISPILAY JOYOS GLORIA ELVIRA DNI: 09634909 ORCID: 0000-0002-6453-893X	Firmado electrónicamente por: GEQUISPILAYQ el 05-08-2023 00:38:30

Código documento Trilce: TRI - 0641760





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ATAPAUCHAR CALDERON MAGALY OLIVIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MAGALY OLIVIA ATAPAUCHAR CALDERON DNI: 40432658 ORCID: 0009-0008-1334-3260	Firmado electrónicamente por: MATAPAUCHARC181 el 05-08-2023 21:02:46

Código documento Trilce: TRI - 0641761

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DEL ASESOR	iii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de la investigación	17
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población (criterios de selección) muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Procedimientos	27
3.6 Método de análisis de datos	28
3.7 Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	53
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Población censal	20
Tabla 2 Baremo Compromiso Organizacional.	23
Tabla 3 Baremo Calidad Atención en Enfermería	24
Tabla 4 Juicio de Expertos del Compromiso Organizacional	25
Tabla 5 Juicio de Expertos de la Calidad de Atención en Enfermería	25
Tabla 6 Interpretación del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach	26
Tabla 7 Distribución de frecuencias del Compromiso Organizacional	30
Tabla8 Distribución de frecuencias de las dimensiones del Compromiso Organizacional	31
Tabla9 Distribución de frecuencias de la variable Calidad de Atención en Enfermería	33
Tabla 10 Distribución de frecuencias de Dimensión Experiencia con los Cuidados de Enfermería	34
Tabla 11 Distribución de frecuencias de Dimensión Satisfacción con los Cuidados de Enfermería	35
Tabla 12 Pruebas de Normalidad	36
Tabla 13 Relación entre el Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermería	37
Tabla 14 Relación entre el Compromiso Organizacional y Experiencias con los Cuidados de Enfermería	38
Tabla 15 Relación entre el Compromiso Organizacional y Satisfacción con los cuidados en Enfermería	41

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Esquema de Diseño descriptivo correlacional	18
Figura 2 Varianza de los ítems	26

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre Compromiso Organizacional en la Calidad de Atención de Enfermeras de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023, una tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal con una población de estudio que estuvo conformada por 116 enfermeras, de muestra tipo censal, mediante el método de muestreo no probabilístico de conveniencia, se encontró una correlación significativa positiva moderada de 0,642 en el Compromiso Organizacional y la Calidad de Atención aceptando la hipótesis alterna con un nivel de significancia de 0.000 y rechazando la hipótesis nula, con los resultados descriptivos donde se observa que el 70.7% de las enfermeras califica el compromiso organizacional como aceptable, seguido de un 15.5% como deficiente y un 13.8% como eficiente mientras que la Calidad de la Atención el 68.1% la considera regular y el 31.9% la considera deficiente. Concluyendo A medida que aumenta el compromiso organizacional, también se espera que mejore la Calidad de Atención, pues los profesionales de enfermería desempeñan un rol decisivo en la asistencia, brindando cuidados personalizados, humanizados que implica responsabilidad con las demandas actuales en los servicios de salud

Palabras clave: *Compromiso organizacional, calidad de atención en enfermería, satisfacción del usuario*

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between Organizational Commitment in the Quality of Nursing Care of a Public Entity of the Health Sector - Cusco, 2023, a type of basic research, with a quantitative approach, non-experimental design, correlational level and cross-sectional with A study population that was made up of 116 nurses, from a census-type sample, using the non-probabilistic convenience sampling method, found a moderate positive significant correlation of 0.642 in Organizational Commitment and Care Quality, accepting the alternate hypothesis with a level of significance of 0.000 and rejecting the null hypothesis, with the descriptive results where it is observed that 70.7% of the nurses rate the organizational commitment as acceptable, followed by 15.5% as deficient and 13.8% as efficient while the Quality of Care 68.1% consider it regular and 31.9% consider it deficient. Concluding As organizational commitment increases, the Quality of Care is also expected to improve, since nursing professionals play a decisive role in care, providing personalized, humanized care that implies responsibility with the current demands on health services.

Keywords: *Organizational commitment, nursing care quality, user satisfaction*

I. INTRODUCCIÓN

En la pandemia por SAR-CoV-2 ha creado trascendentales cambios en la sociedad a nivel internacional, según los informes de Oxford Economics (2020). Incluyen nuevas formas de trabajo que han llevado a los empleados a trabajar más horas de las programadas. La Organización de Naciones Unidas(2022) ha destacado una brecha en el compromiso organizacional como valoración de los recursos humanos a nivel mundial, el 13% en los empleados se sienten comprometidos y el 25% de los trabajadores no se sienten valorados para Báez et al. (2019), hace referencia al compromiso organizacional(CO) como reciprocidad entre la organización y los trabajadores que se manifiesta en lealtad, compromiso, rendimiento mientras más compenetrados están los trabajadores con los objetivos y valores mejor será su desempeño.

La O. Panamericana de la Salud (OPS, 2021) existe aproximadamente 27,9 millones de profesionales de enfermería, el 30% se encuentra en las américas que representa el 56% de la fuerza de trabajo, declarando que la calidad de atención (CA) es un elemento crucial para garantizar una atención oportuna, eficiente y equitativa, con niveles óptimos de seguridad. Esto implica fortalecer los sistemas de salud, como señala Puch et al., (2017). En cuanto a la calidad de atención en enfermería (CAE), se requiere una atención personalizada, humanizada, continua y eficiente, basada en estándares y competencias que contribuye a la satisfacción del usuario, puesto que las enfermeras deben ser capaces de abordar los temores, dudas y sentimientos de las personas durante su estancia en el hospital, brindándoles un trato amable y de calidad, poniendo énfasis en una atención integral que responda a las demandas actuales.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2018) ha establecido políticas en los Recursos Humanos, cuyo fin es optimizar la disponibilidad, distribución en las condiciones laborales del personal de salud en todo el país, sin embargo, estas políticas no se implementan de manera efectiva en las entidades públicas, lo que ha llevado a que el personal capacitado busque oportunidades laborales, económicas y de crecimiento profesional en otras instituciones, generando déficit de profesionales, que impacta negativamente en la atención a la población en términos de oportunidad y eficiencia, aumentando sobrecarga

laboral en los hospitales públicos, esto ha dado lugar a una percepción crítica y altas perspectivas por parte de los pacientes dentro del sistema de salud, que según datos recopilados, 23,5% de los usuarios ha reportado recibir un trato inadecuado, que contribuye a la insatisfacción generalizada y 23% de los usuarios ha expresado su descontento debido a las demoras en la atención.

Esta problemática trae a manera de consecuencias, el fallo en la ejecución de las políticas de Recursos Humanos que impacta negativamente la calidad de la atención lo cual contradice los objetivos de mejorar la disponibilidad y distribución del personal de salud. Así mismo la migración de profesionales capacitados hacia otras instituciones que crea brecha en los servicios de salud y dificulta aún más el acceso de una atención oportuna y de calidad generando sobrecarga laboral que afecta la salud mental y bienestar en el personal de salud que repercute en la calidad en la atención.

En el ámbito local, en el departamento de Cusco, la entidad pública del sector salud, desempeña un papel fundamental de brindar servicios de atención especializada integral a la población, como referente de la Macro Región, con capacidad de resolución, sin embargo, dentro de esta entidad, se observan diferencias en las escalas remunerativas del personal de enfermería que desempeña las mismas funciones, esta disparidad salarial ocasiona desmotivación y dificulta en el desempeño.

Así mismo es importante destacar el compromiso en la responsabilidad de los Recursos Humanos dentro de la organización son factores clave en mejorar los sistemas de salud, especialmente cuando se enfrentan a desafíos relacionados con la mejora de la atención para garantizar la calidad, es fundamental que se reconozca y valore el papel de los trabajadores. En base a los antecedentes la investigación procura analizar Compromiso Organizacional(CO) y Calidad de Atención(CA) trazando como problema general: ¿Cuál es la relación entre el CO en CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023?, así mismo se planteó problemas específicos, ¿Cuál es la relación del CO en la dimensión de experiencias con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023?, ¿Cuál es la relación del CO en la dimensión de satisfacción con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023?.

La presente investigación se justifica teóricamente a través de las brechas de conocimiento existentes y la importancia de proporcionar un marco teórico en relación a las variables, ya que no se han llevado a cabo estudios de investigación previos sobre cómo se relacionan, estos estudios proporcionarán datos relevantes que permitirán modificar y establecer mejoras en el compromiso dentro de la organización, en la gestión de los cuidados ofrecidos por los profesionales de enfermería dentro de entidades públicas como privadas. En cuanto al enfoque metodológico, se utiliza una metodología explicativa que presenta ventajas significativas, según Álvarez (2020). Esta metodología permitirá analizar las variables mediante la aplicación de cuestionarios válidos, que garantice la obtención de datos confiables y seguros, que servirán como referencia para futuros proyectos de investigación. A nivel práctico, los resultados obtenidos en describirán la situación actual y servirán como base para realizar cambios y generar conciencia en las entidades públicas y privadas sobre la importancia del compromiso en relación a calidad de atención, que ayudarán a plantear estrategias y acciones concretas para mejorar el compromiso organizacional y la calidad de atención en enfermería.

Seguidamente los fines propuestos son: Determinar la relación entre CO en la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023 y constan dos objetivos específicos: Determinar la relación entre el CO en la dimensión experiencia con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023, Determinar la relación entre el CO en la dimensión satisfacción con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023. En consecuencia se planteó las siguientes hipótesis: El CO se relaciona positivamente en la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023, asimismo se ha planteado las siguientes hipótesis específicas: afirmando primero: El CO se relaciona positivamente en la experiencia con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023, segunda afirmación: El CO se relaciona positivamente en la satisfacción con los cuidados de la CA en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Las indagaciones realizadas a nivel nacional e internacional revela la escasez de estudios relacionados con las variables de investigación así mismo se realizó la revisión de teorías y enfoques.

A nivel internacional, García (2022) realizó una investigación en Costa Rica donde analizó relación entre el Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Servicio(CS) del personal asistencial en un establecimiento de salud. El fin determinar la relación entre las variables, mediante el un diseño descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, cuya población estuvo compuesta de 34 profesionales, y se utilizó como técnica de recolección una encuesta, donde los instrumentos fueron sometidos con prueba de fiabilidad Alpha de Cronbach, de 0.803, concluyendo que se encontró una relación directa significativa entre el CO y CS del personal asistencial.

Otro estudio, Chiang y Candia (2021) realizaron una investigación en Chile con el fin de analizar el efecto de las creencias organizacionales. El estudio fue de naturaleza básica, con una metodología hipotético-deductiva y enfoque cuantitativo. Se utilizó diseño no experimental de tipo transversal, se aplicaron encuestas validadas a 101 funcionarios como muestra. Cuyos resultados mostraron donde las creencias organizacionales tienen un impacto positivo en el CO y afectan aspectos como la productividad, la satisfacción laboral, el movimiento del personal, los niveles de ausentismo y el desempeño, lo que contribuye en mejorar gestión en la organización.

Villabrille et al. (2021) estudiaron en España con el objetivo de determinar la Satisfacción del Paciente(SA) en las unidades de oncohematología y su relación con variables sociodemográficas, de enfoque cuantitativo, diseño observacional transversal, metodología hipotético-deductiva. La muestra consistió en 24 padres de familia que aceptaron participar y se utilizó el instrumento CUCACE. Cuyos resultados revelaron en la dimensión de experiencia obtuvo una puntuación del 88.99% y la dimensión de satisfacción del 87.1%. Los participantes manifestaron una percepción positiva en el trato de las unidades, aunque el 41.7% consideró que se debe mejorar. No se encontró una relación significativa

entre la SA en las variables sociodemográficas. Concluyendo que los progenitores de niños con cáncer mostraron una alta satisfacción con la atención recibida.

Winter et al. (2021), en su estudio en Alemania para inspeccionar el impacto de la dotación de personal de enfermería en la Calidad de Atención en Enfermería (CAE) observada en los pacientes. Con el fin de evaluar la relación entre la dotación de personal de enfermería desde una perspectiva del paciente. El estudio de naturaleza básica tuvo un diseño descriptivo transversal correlacional, sin experimentación y enfoque cuantitativo. Se utilizó metodología hipotético-deductiva y se recolectaron datos de una muestra de 28,136 pacientes dados de alta. Se utilizó un cuestionario multidimensional para evaluar la CAE observada por el paciente. Como conclusión, se encontró que la dotación de personal de enfermería, junto con la combinación de habilidades, son cruciales en brindar una mejor calidad de atención posible desde perspectiva en el usuario, que ambos factores deben tenerse en cuenta al diseñar políticas como las normas mínimas de dotación de personal para mejorar la CAE en los hospitales.

Herrera y Román (2019) realizaron una investigación en Colombia, donde se analizó el Compromiso Organizacional con los entornos laborales con factores motivacionales extrínsecos. El objetivo fue conocer y analizar los factores que afectan el Compromiso Organizacional en los entornos laborales, centrándose en los factores motivacionales extrínsecos. El estudio tuvo una naturaleza básica, diseño descriptivo correlacional, sin experimentación, enfoque cuantitativo. Se utilizó un análisis en regresión logística donde se aplicó un cuestionario a una población de 250 trabajadores, obteniendo 180 como muestra de. Como resultado, encontrándose que el Compromiso Organizacional está relacionado tanto a nivel individual como organizacional. Se comprobó que si un trabajador percibe un incumplimiento en su contrato, esto afectará su comportamiento en relación laboral. También se encontró relación entre la sensación negativa y la insatisfacción del trabajador con su salario, lo que resulta en una disminución del Compromiso Organizacional.

Gutiérrez et al. (2019) llevaron a cabo una investigación en Venezuela que se centró en la CAE en la percepción del usuario hospitalizado. Cuyo objetivo determinar la Calidad de Atención de Enfermería, el contexto hospitalario. El estudio tuvo una naturaleza básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental

y corte transversal, y una metodología hipotético-deductiva. Con 32 pacientes como muestra consistió en, utilizando el cuestionario como instrumento de medición. Cuyos resultados permitieron concluir que la CAE fluctúa entre regular y mala, ya que el 75% de los pacientes manifestaron desacuerdo en las dimensiones evaluadas. Encontrándose que la CA dispensada por el personal de enfermería es regular a mala.

Orgambidez y Almeida (2018) realizaron un estudio en Portugal que se centró en los predictores del Compromiso en enfermería. El objetivo fue evaluar Compromiso Afectivo de la organización en el personal de Enfermería. El estudio tuvo una naturaleza básica, de diseño descriptivo-correlacional, de corte transversal y un enfoque cuantitativo. Con 450 individuos como población de con una muestra aleatoria de 215 individuos en tres hospitales. Se utilizó cuestionario Job Content Questionnaire como instrumento de medición. Como conclusión, se encontró que los aspectos del supervisor en el trabajo son importantes y determinantes en el valor Afectivo de los profesionales de Enfermería en estructuras de salud. La formación, en estilos de liderazgo, el entrenamiento, el coaching pueden aumentar los niveles de Compromiso Afectivo en las unidades de salud.

En el ámbito nacional, Rodríguez y Arévalo (2023) realizaron un estudio en Lima, Perú, cuyo fin determinar concordancia entre la Calidad de Atención de Enfermería(CAE) en la satisfacción de los pacientes. Estudio tuvo una naturaleza básica, un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, enfoque cuantitativo, y una metodología hipotético-deductiva. Con una muestra de 105pacientes, y se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos de medición. Cuyos resultados mostraron el 53.3% pacientes presentaron un nivel alto de CAE, mientras que el 46.7% presentaron nivel medio. Además, el 86.7% de los pacientes manifestaron satisfacción, mientras que el 13.3% evidenciaron insatisfacción. Se concluyó que existe una concordancia entre la CAE y la satisfacción de los pacientes.

Ttito (2023) realizaron un estudio en Lima, Perú que se centró en determinar la relación entre la motivación laboral y la gestión del cuidado de enfermería en un Hospital nivel IV, estudio tipo básica, descriptiva, diseño no experimental, corte transversal y correlacional, de enfoque cuantitativo, con 90

profesionales de enfermería como población de muestreo no probabilístico por conveniencia, con los instrumentos de cuestionario , técnica de encuesta y guía de observación, con los resultados motivación laboral de enfermería es inadecuada en 52,2%, adecuada en 47,8% en las dimensiones de en motivación extrínseca, 57,8% adecuada e 42,2% inadecuada y motivación laboral intrínseca es inadecuada en 55,6% y 44,4% adecuada. La gestión del cuidado de enfermería es 43,3% regular, 15,6% deficiente y 41,1% buena según dimensiones asistencial es 43.3% regular, 30% buena y 26,7% deficiente y área administrativa 53.3% regular, 26.7% buena y 20% deficiente Concluyendo que existe relación significativa entre motivación laboral y gestión del cuidado de enfermería según prueba de correlación de Spearman $Rho=0.845$ y $p\text{-valor}=0.007(<0.005)$

Matta (2022) En su estudio en Lima, Perú, se centró en la Calidad de la Atención y la Satisfacción del Paciente en una sala de hospitalización. El fin es determinar la Calidad de la Atención apreciada por los pacientes en hospitalización. El estudio tuvo una naturaleza básica, un diseño no experimental y transversal, metodología descriptiva, enfoque cuantitativo. Con una muestra consistió de 112 pacientes, y se utilizó el instrumento CUCACE. Los resultados mostraron 46% pacientes tuvo un nivel de Calidad de Atención por encima del promedio, mientras que el 17.2% tuvo un nivel bajo. En cuanto a las dimensiones, el 53% de los pacientes tuvo una experiencia por encima del promedio, mientras que el 16% tuvo un nivel por debajo. En cuanto a la satisfacción, el 54% de los pacientes tuvo un nivel alto, por otro lado el 4.1% tuvo un nivel por debajo del promedio.

Murayari y Amasifuen (2022) llevaron a cabo un estudio en San Martín, Perú, que se centró en Calidad de Vida Laboral (CVL) y el Compromiso Organizacional (CO) en una institución pública. El objetivo fue identificar la relación entre la CVL y el CO. El estudio tuvo una naturaleza básica, enfoque cuantitativo, un diseño descriptivo correlacional y un corte transversal, de metodología hipotético-deductiva y se trabajó con una muestra de 100 colaboradores seleccionados por conveniencia. Se aplicaron encuestas y cuestionarios como instrumentos de medición. Como resultado, se encontró relación significativa entre la CVL y CO, con una correlación media positiva. Esto indica que las empresas deben cumplir sus metas y lograr el compromiso de sus

trabajadores, y que dicho compromiso se ve influenciado por los estándares de CVL.

Timana (2022) realizó una investigación en Piura, Perú, que se centró en el Compromiso Organizacional (CO) en su influencia en la Calidad de Atención (CA) en los trabajadores una entidad financiera. Con el fin de determinar la influencia del CO en la CA de los trabajadores. El estudio naturaleza básica, enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y. Se aplicaron dos instrumentos de medición con escala Likert a una muestra censal de 48 empleados. Se obtuvieron valores de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.836 para el CO y 0.875 para la CA. Los resultados mostraron una influencia significativa del CO en la CA de la entidad financiera, según el análisis de chi cuadrado y la probabilidad asociada ($p < 0.05$).

Alcántara(2022) realizó un estudio en el Centro de salud San José Manzanares-Huacho, Perú, con el objetivo de establecer el Compromiso Organizacional influye en la satisfacción laboral, metodología de tipo básica, nivel explicativo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, cuya población 70 trabajadores, se utilizó como instrumento la encuesta, cuyos resultados demuestran un nivel débil el CO el 15.7%, 65,7% nivel moderado y 18.6% indica nivel fuerte, en cuanto a sus dimensiones los valores predominantes se agrupan en el nivel moderado siendo 58.6% C. Afectivo, el 37.1% C. normativo y 55.7% en C. de continuidad, En la Satisfacción laboral(SL) el 78.6% percibe un nivel malo, el 78.6% indica un nivel regular, en cuanto a las dimensiones los valores predominantes se agrupan en el nivel regular siendo el 82.9% con las condiciones laborales y 82.9% en personalidad y 60% en salario, concluyendo prueba de Spearman el valor de $p=0.00$ el CO influye significativamente en la satisfacción laboral.

Por otro lado, Ramírez (2021) realizó un estudio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, que se centró en el Compromiso Organizacional (CO) y la Calidad de Atención (CA) en el servicio de emergencia. Con el fin de determinar la relación entre el CO y la CA, así como identificar la relación entre las dimensiones del CO (Afectivo, Normativo y de Permanencia) - CA. El estudio con enfoque cuantitativo deductivo, diseño transversal analítico y descriptivo correlacional. Utilizando la encuesta de opinión como instrumento de

recolección de datos, con la muestra consistió en 301 usuarios. Se obtuvo un nivel de correlación significativo de 0.776, interpretado mediante el coeficiente de Spearman. Como conclusión, se encontró una relación positiva alta entre el CO en la CA, así como una relación entre las dimensiones del CO y la CA para el logro de los resultados deseados. Los usuarios manifestaron satisfacción y bienestar.

Chong(2021) realizó un estudio en Lima, Perú, con el fin de identificar la existencia de una relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en un establecimiento de salud II-E, estudio descriptiva, correlacional, donde se empleó dos instrumentos, que fueron aplicados a 70 enfermeras llegando a la conclusión que la motivación de los profesionales de enfermería fue alta en un 4.5% media en 88% y baja 7.5% y sobre la calidad del cuidado de enfermería alta 3% regular 94% y mala en 4.5%, se demuestra que ambas variables están correlacionadas significativamente $p(<0.05)$, concluyó la motivación laboral (ML) a nivel general y sus dimensiones como satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo y comunicación del desempeño están relacionadas significativamente($p<0.05$) con la calidad del cuidado de enfermería.

García y Príncipe (2020) llevaron a cabo un estudio en Lima, Perú, con el fin de identificar Calidad de Atención (CA) observada en pacientes del servicio de hospitalización, tuvo un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo transversal y una metodología hipotético-deductiva. Se utilizó una encuesta basada en el instrumento CUCACE, y la población consistió en 133 pacientes. Con resultados que el 86% de los pacientes manifestaron un nivel medianamente satisfecho en cuanto a la CA, mientras que el 12% presentó un nivel insatisfecho. En relación a las dimensiones evaluadas, el 65% y el 48% de los pacientes manifestaron un nivel medianamente satisfecho en experiencia y satisfacción, respectivamente.

Herrera (2020) realizó una investigación en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, Perú, se centró en el Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Servicio(CS) del personal del área de tomografía. Con el fin de determinar la relación el CO y la CS en dicho personal. El estudio con enfoque cuantitativo, un nivel correlacional no experimental transversal, una técnica encuesta y una muestra de 180 trabajadores. Se utilizaron modelos de medición de CO y CS

basados en el modelo ServQual. Mostraron los resultados una relación positiva entre el CO y CS, con coeficientes de correlación significativos para el Compromiso Afectivo (0.917), el Compromiso Normativo (0.878) y el Compromiso de Continuidad (0.790).

Godoy (2020) realizó un estudio del Compromiso Organizacional de los profesionales y satisfacción laboral en un centro médico militar en Trujillo, Perú con el fin de determinar si existe relación entre CO y SL, cuya metodología de tipo correlacional, con un muestra de 40 trabajadores, se empleó el cuestionario de Meyer & Allen y la escala de satisfacción laboral ARG de Ruiz y Zavaleta, cuyos resultados predomina el 58% de CO nivel regular y en sus dimensiones 53% C. Afectivo, 58% C. de continuidad, 55% C. normativo. Así mismo el 63% nivel de satisfacción laboral el cual en su mayoría es regular en las dimensiones 95%, relaciones humanas, 100% remuneraciones y 95% beneficios laborales, comunicación, 95% condiciones de trabajo, 100% supervisión, 93% Promoción y desarrollo, 100%, puesto de trabajo concluyendo que existe relación entre el compromiso organizacional y satisfacción laboral evidenciando que la satisfacción del profesional tiene repercusión en el compromiso laboral.

Cabrejo & Mauricio (2019) llevaron a cabo una tesis en el Hospital I Marino Molina EsSalud Lima, Perú, que se centró en el CO y la CS en pacientes. El fin fue determinar la influencia del CO en la CS de los pacientes en dicho hospital. El estudio con enfoque cuantitativo, se recopiló información mediante un cuestionario con escala de Likert. La población consistió en 44,000 pacientes, y se utilizó una muestra no probabilística. Mostraron los resultados que el 59.4% de los pacientes estuvieron de acuerdo con el servicio y la atención recibidos.

Contreras y Contreras (2018) realizaron una investigación en Lima, Perú, que se centró en el CO y su impacto en los Profesionales de Enfermería en una Institución de Salud Pública (ISP). Con el fin de verificar la existencia de una relación directa entre el CO e Identificación con la Profesión (IP). Se identificaron los valores de CO utilizando un estudio básico, de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal y una metodología hipotético-deductiva. La población consistió en 120 profesionales de enfermería, y la muestra seleccionada fue de conveniencia, compuesta por 100 enfermeras. Se utilizaron cuestionarios como instrumentos de medición. Los resultados mostraron

que el 80.2% de las enfermeras estaban comprometidas, predominando el Compromiso Afectivo en un 93.8%, el Compromiso de Continuidad en un 76.5% y el Compromiso Normativo en un 35.8%. El 90.1% de las enfermeras presentó una alta Identificación con la Profesión. Como conclusión, se encontró que no existe una relación significativa entre el CO y la IP de los Profesionales de Enfermería.

El marco teórico hace referencia a la síntesis de teorías, modelos y enfoques que conceptualizan variables y dimensiones relacionadas con el compromiso organizacional(CO). Según Castro y Solano (2010), el CO implica mantener una condición de pertenencia a la organización, mientras que Gallardo y Triado (2007a) señalan que implica creencia y aceptación de los objetos y valores de la organización. Nova et al. (2021) destacan la relación entre el empleado y la organización en la decisión de permanecer, mientras que James et al. (2017) resaltan la importancia del grado de participación e involucramiento con metas, objetivos y valores para lograr un ejercicio adecuado del personal y una mayor productividad, especialmente en momentos de crisis e incertidumbre (Dalahmeh et al., 2018).

Por lo tanto, el CO se considera como el vínculo entre la organización y los trabajadores, generando lealtad del empleado y afectando el comportamiento del empleador, lo cual influye en su decisión de permanecer y se centra en la atención a su desempeño (Báez et al., 2019). Como se observa, existen numerosas definiciones del CO que hacen referencia a su estado psicológico y al análisis de las decisiones que el trabajador interioriza y adopta, poniendo énfasis en la integración y el vínculo generado para mantenerse en la organización.

En cuanto a las dimensiones del CO según Gonzales y Antón (1995), se expresan el deseo y la necesidad de colaborar y perdurar en la organización, así como en la productividad y actitud, a través de tres compromisos identificados por Meyer et al. (1993). El Compromiso Afectivo implica lazo emocional con la organización al sentirse tratado justamente, lo cual se caracteriza en su identificación, así como por el deseo de permanecer en ella (Montoya, 2014). Además, la participación en la organización se caracteriza por tres factores: convicción, aceptación de valores y objetivos, y el esfuerzo ejercido, reflejando un fuerte deseo personal de permanecer como miembro.

En consecuencia, el compromiso afectivo se refiere a la relación emocional con la empresa, generando un deseo de permanencia en la institución para alcanzar expectativas y necesidades. Este compromiso impulsa a los empleados a empatizar con los problemas de la organización, tratando de involucrarse y encontrar soluciones, adaptándose a los cambios que puedan surgir. Además, está relacionado con la motivación intrínseca al realizar actividades, generando una sensación de éxito y un fuerte deseo personal sin necesidad de recibir incentivos externos (Mathie y Zajac, 1990).

Por otro lado el compromiso de continuidad se refiere a la necesidad de permanecer en la empresa con la perspectiva de encontrar trabajo con garantías y prestaciones similares (Meyer et al., 1993). Esta dimensión se subdivide en dos aspectos: el sacrificio personal, asociado a encontrar otras oportunidades laborales y motivado por incentivos extrínsecos, y los beneficios que no se sacrificarían a cambio de un mayor salario u otra forma de recompensa (Somers, 1995). Los empleados realizan evaluación de los costos de beneficios donde implicaría el abandono de la organización, y si perciben que los costos son mayores, deciden permanecer. Este tipo de compromiso está vinculado principalmente a factores de carácter material y suele estar asociado a un nivel de compromiso bajo y un desempeño mínimo necesario para mantener el empleo, condicionado a la espera de una oferta mejor en otras organizaciones. Esto puede llevar a que la empresa invierta en empleados capacitados y que cumplan con el perfil del puesto, pero luego los pierda debido a mejores oportunidades de trabajo.

Así mismo el compromiso normativo se basa en el deber moral y el contrato psicológico, así como en las normas sociales y la lealtad hacia la organización (McDonald y Makin, 2000; Arias, 2001). Los empleados experimentan una sensación de permanencia dentro de la organización debido a la deuda moral que sienten por las oportunidades brindadas, como la formación y la confianza depositada en ellos, generando un sentido de deber de permanecer leales a la organización.

Para comprender el concepto de CO, se pueden resumir las principales teorías relevantes desde una perspectiva psicológica. La teoría de Mowday, Porter y Steers (1982) destaca las expectativas y valores individuales que pueden estar influenciados por características personales, oportunidades laborales e

información dentro de la organización (citado en Díaz et al., 2006). La teoría de Becker (1960), citada por Ayensa y Gonzales (2017), destaca que la decisión individual de comprometerse con la empresa se relaciona con la provisión de beneficios como pensiones o jubilación. La teoría de Meyer et al. (1993) destaca que el compromiso influye en la decisión de continuar y puede manifestarse de diferentes maneras, relacionadas con el bienestar del grupo de trabajo, el supervisor, la carrera o el sindicato. Por último, la teoría de los tres componentes del CO de O'Reilly y Chatman destaca la relación psicológica que vincula a la persona con la organización, basada en recompensas, identificación con los valores de la organización y el orgullo individual.

Estas teorías se enmarcan en enfoques como el enfoque afectivo actitudinal, que destaca la influencia del ambiente organizacional en el compromiso, incluyendo la supervisión, responsabilidad, el tiempo de servicio en las relaciones sociales, que genera identificación en el cumplimiento de metas y valores organizacionales. El enfoque instrumental se refiere a la percepción de beneficios mayores y la decisión de permanecer cuando las recompensas superan los límites, mientras que el enfoque sociológico destaca los procesos de dominación y sometimiento aceptados por todo el equipo de trabajo para lograr metas y objetivos. Por último, el enfoque comportamental se centra en la libertad de decisión de los trabajadores y su autonomía sin restricciones en las acciones dentro de la organización.

Para construir el modelo teórico del CO, se pueden considerar diferentes teorías. La teoría de Mowday, Porter y Steers (1982) destaca las expectativas y valores individuales, de factores externos que intervienen en el compromiso del trabajador con la organización. La teoría de Becker (1960) se centra en la decisión individual de comprometerse con la organización, especialmente cuando se ofrecen beneficios como pensión o jubilación. La teoría de Meyer et al. (1993) establece que el compromiso influye en la probabilidad del empleado de continuar en la organización y se manifiesta en diferentes formas, como el compromiso con el grupo de trabajo, el supervisor, la carrera o el sindicato. Además, la teoría de O'Reilly y Chatman (1996) destaca la relación psicológica entre la persona y la organización, basado en recompensa, la identificación en valores y orgullo individual.

Por otro lado en la variable de Calidad de Atención en Enfermería(CAE), se refiere a proporcionar el máximo bienestar al paciente sin causar ningún daño. Donabedian (2001) destaca que la CAE está sujeta a cambios en los procesos sociales, culturales, etnográficos, epidemiológicos y económicos, y debe basarse en las funciones esenciales de los profesionales de enfermería, incluyendo la defensa y el uso de teorías y modelos propios. El Colegio de Enfermeros del Perú (2015) destaca la importancia en una mirada global del ser humano y el respeto a las personas en un proceso interpersonal y profesional centrado en el cuidado.

La CAE implica brindar cuidados según el diagnóstico médico de cada persona, ya sea a través de cuidados indirectos relacionados con el entorno del paciente o cuidados directos realizados directamente en los pacientes. Los cuidados directos se dividen en técnicos, asociados a enfermedades, tratamientos y realización de procedimientos, y específicos, responsabilidad de los profesionales de enfermería para certificar la seguridad del paciente (Colegio de Enfermeros del Perú, 2015).

Según Sorskar et al. (2018), aspectos como la capacidad de los servicios de enfermería para mejorar la recuperación en atención personalizada humanizada, oportuna y eficiente son fundamentales para lograr la satisfacción del usuario. La Organización Mundial de la Salud (2020) destaca que enfermería tiene como objetivo brindar una prestación de cuidados de alto nivel de excelencia, enfocándose la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de individuos, familias, comunidades. Por otro lado, Lenis y Manrique (2015) sostienen que el objetivo de la enfermería es brindar cuidado directo, continuo y permanente en la enfermedad para lograr una prestación distinguida de cuidados en beneficio de los usuarios. Por lo tanto, es fundamental que la atención sea oportuna, humanizada y esté en concordancia con las demandas actuales de los pacientes.

En cuanto a las dimensiones de la CAE, Alonso (2005) destaca la experiencia de los profesionales de enfermería y la satisfacción en los cuidados recibidos según el Cuestionario de Calidad de Atención de Enfermería(CUCAE). Yuksel y Erzincanli (2021) explican que la dimensión de la experiencia en cuidados se refiere a la asistencia dirigida al paciente por parte del enfermero,

mientras que la dimensión de la satisfacción en cuidados de enfermería se refiere a la percepción y valoración de los usuarios sobre los cuidados recibidos.

Esta percepción se ve afectada por factores que implican la eficacia y la asistencia oportuna a la persona. Para lograr satisfacción en la dimensión de satisfacción, es importante que las enfermeras tengan en cuenta aspectos como la empatía hacia el paciente, la provisión de información de manera concisa y sencilla, el interés en una recuperación óptima, y una comunicación eficaz en la consejería al paciente y a su familia, garantizando la seguridad, el bienestar y la privacidad del paciente.

En resumen, la dimensión de satisfacción en cuidados de enfermería es esencial para asegurar calidad de atención y garantizar satisfacción en la prestación de cuidados por parte del personal de enfermería. La empatía, por ejemplo, es crucial para establecer una relación de confianza y mantener respeto entre el usuario y personal de enfermería. Una comunicación eficaz y una consejería adecuada son fundamentales para lograr una atención integral y personalizada, en la seguridad y la privacidad del paciente también son aspectos que no deben descuidarse. En cuanto a la dimensión de experiencia en cuidados de enfermería, es esencial para garantizar una atención centrada en el paciente y satisfactoria, basada con la asistencia proporcionada por los profesionales de enfermería (Amare, 2020).

Para comprender el concepto de Cuidado Centrado en el Paciente (CCP), se pueden resumir algunas teorías relevantes. Losada y Miller (2020) mencionan la teoría humanística de Paterson y Zderad, que destaca la complementariedad de las realidades conocidas y los principios fenomenológicos existenciales para permitir una visión holística del cuidado. Esta teoría se basa en la preparación de los profesionales de enfermería para conocerse a sí mismos, incluyendo el autoconocimiento, y en el encuentro y diálogo compartido entre seres humanos.

Asimismo, se destaca la teoría de las relaciones interpersonales en la enfermería según Travelbee, que enfatiza la importancia de la relación humana dirigida por el diálogo en la atención de enfermería. Esta teoría va más allá de la realización de procedimientos técnicos y se enfoca en la orientación y asistencia pausada a pacientes y/o familiares, basada en el diagnóstico de enfermería.

Otra teoría relevante es la teoría de la humanización de Rizzo Parse (2013), fundamentada en la idea que el ser humano es único y libre para tomar decisiones frente a la vida, y cada persona tiene su propia manera de vivir y escoge estar en determinadas situaciones. Por último, se menciona la teoría ambientalista de Nightingale (2013), que destaca la importancia del cuidado individualizado y adaptado a las necesidades de cada persona, reconociendo que el ambiente es clave para mantener los estímulos que afectan positivamente al usuario y el profesional de enfermería asume la responsabilidad de cuidar a persona sana o enferma para potencializar su poder vital y asegurar una vida saludable.

En conclusión, el CO es un estado psicológico que implica voluntad y compromiso por parte de los trabajadores para identificarse con la organización, y la CAE en enfermería se basa en enfoques humanísticos que ponen la condición humana como eje fundamental del cuidado. Estos enfoques se centran en la importancia de la relación humana, el cuidado individualizado y adaptado a las necesidades de cada persona, y la comprensión del contexto ambiental.

Para construir el modelo teórico de la CAE, se pueden considerar diferentes teorías. Losada y Miller (2020) mencionan la teoría humanística de Paterson y Zderad, que destaca la importancia del encuentro y diálogo compartido entre los seres humanos y la visión holística del cuidado. La teoría de las relaciones interpersonales en enfermería, según Travelbee, destaca el valor de la relación humana en el diálogo en la atención de enfermería. La teoría de la humanización de Rizzo Parse (2013) se fundamenta en la idea de que cada persona es única y libre para tomar decisiones frente a la vida, y que el profesional de enfermería debe adaptarse a las necesidades individuales. Por último, la teoría ambientalista de Nightingale (2013) destaca la importancia del cuidado individualizado y adaptado al ambiente para mantener los estímulos que afectan positivamente al paciente.

III. METODOLOGÍA

Procedimiento que nos llevan a la obtención de conocimientos sistematizados, donde se describen las unidades de análisis, las técnicas, instrumentos, procedimientos, para alcanzar los objetivos planteados (Baena, 2017).

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La tipología básica caracterizada en búsqueda de nuevos conocimientos en los campos (Hernández et al., 2018). Se utilizó un esquema transversal que se llevó a cabo en un período determinado, con la finalidad determinar la relación de variables. Además, se empleó un enfoque cuantitativo, un proceso secuencial en el cual se recogieron datos mediante la aplicación de un cuestionario.

Posteriormente, se realizó una indagación estadística en las identificaciones obtenidas y se procedió a responder y comprobar las hipótesis planteadas (Hernández et al., 2018). La investigación se adaptó de manera óptima a las características y objetivos del enfoque cuantitativo. La información requerida fue recolectada en una entidad pública del sector salud en un tiempo determinado.

3.1.2 Diseño de investigación:

Es no experimental, se observan los fenómenos en su ambiente natural sin la manipulación deliberada de variables (Hernández et al., 2018). Se utilizó un nivel descriptivo y correlacional, lo que permitió conocer, identificar y describir las características de un fenómeno social (Condori, 2020). El objetivo era comprender la dependencia o asociación entre dos o más variables (Hernández et al., 2018).

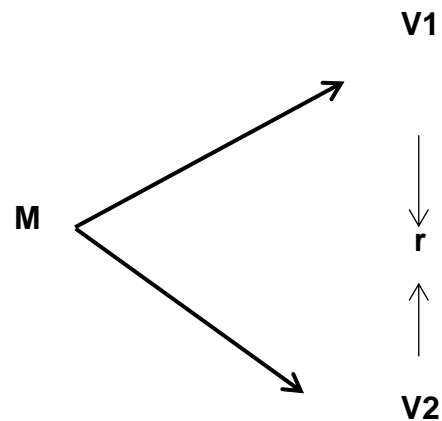
En este proceso, la investigación se orientó en determinar y describir el compromiso organizacional en relación con las dimensiones de la calidad de atención en enfermería (CAE) en buscar comprobar la relación entre la variable independiente y la variable dependiente. Que proporcionaría aportes a nivel de la organización en el contexto de las enfermeras de una entidad pública del sector salud.

Por lo tanto, se siguió un método hipotético-deductivo, ya que se buscaba descubrir ideas no conocidas y llegar a conclusiones prácticas a partir del

conocimiento general. Esto sería útil para comprobar las hipótesis planteadas (A. Rodríguez y Pérez, 2017). Se utilizaron coeficientes de correlación y medidas estadísticas para comprobar la relación entre las variables sin la manipulación directa entre ellas.

Figura 1

Esquema de Diseño descriptivo correlacional. Condori (2020).



Dónde:

M: Muestra analizada

V1: Compromiso Organizacional (CO)

V2: Calidad de Atención en Enfermería (CAE)

r : Correlación entre dichas variables

El esquema presentado para el diseño de correlación procura llegar la existencia de correlación entre variables estudiadas y en qué medida influyen las dimensiones de experiencia y satisfacción en el Comportamiento Organizacional, planteando estrategias para la entidad pública del sector salud.

3.2. Variables y Operacionalización

Desagregación de la Variable de Análisis en dimensiones e indicadores que permitan su observación directa y medición de los elementos que se desean cuantificar (Espinoza, 2019).

Variable 1: Compromiso Organizacional (CO)

Definición conceptual:

Representa la implicación en los empleados en su decisión de mantener su condición de miembros en la organización. Según Castro (2010), está compuesto por creencias y aceptación de valores y objetivos (Gallardo & Triado, 2007), así como por la decisión de permanecer en la organización (Meyer et al., 1993) y el grado de involucramiento y participación del trabajador en metas, objetivos y valores (James et al., 2017). Por lo tanto, el CO se refiere al vínculo entre la organización y los trabajadores, es decir, la lealtad del empleado, que influye en su comportamiento y en su permanencia en la organización, y se centra en el cuidado de su desempeño (Báez et al., 2019).

Definición operacional:

relación entre la organización y los trabajadores, manifestada a través de lealtad y la influencia del comportamiento del empleador. Esta relación depende de las dimensiones propuestas por Meyer & Allen (1993), que incluyen el Compromiso Afectivo, el compromiso de continuidad y el compromiso normativo. Se utilizará el cuestionario propuesto por Meyer & Allen (1993) para medir estas dimensiones.

Indicadores:

Expresan la realidad medible de la variable a través de los elementos concretos que la componen (Baena, 2017). Los indicadores incluyen la identificación, el involucramiento, la lealtad, el sentido de obligación y la percepción.

Escala de medición:

La escala ordinal expresa la cualidad de manera ordenada, desde bueno a malo, de alto a bajo, o de mayor a menor. En el caso de la escala de medición del CO, se utilizarán las categorías de deficiente, aceptable, eficiente.

Variable 2: Calidad de Atención de Enfermería (CAE)

Definición conceptual:

Consiste en proporcionar máximo bienestar al paciente sin causar ningún daño, adaptándose a los procesos sociales, culturales, étnicos, epidemiológicos y económicos que intervienen en los estilos y modos de vida. Esta atención basada con respeto hacia las personas, brindándoles un trato digno, planificado y dirigido en un proceso interpersonal y profesional. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2015). La atención de enfermería busca ser humanizada, personalizada, oportuna, continua y eficiente (López & Arévalo, 2023).

Definición operacional:

Se refiere a la evaluación subjetiva que realizan las enfermeras sobre la calidad de la atención brindada a los usuarios hospitalizados, considerando dimensiones de Experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción con los cuidados de enfermería. Esta variable será medida mediante el cuestionario CUCACE en una entidad pública del sector (Alonso, 2005).

Indicadores:

Expresan la realidad medible de la variable a través de los elementos concretos que la componen (Baena, 2017). Los indicadores incluyen la valoración global del cuidado, la mejora en el cuidado, la amabilidad y el trato suministrado.

Escala de medición:

La escala ordinal expresa de forma ordenada de una cualidad, desde bueno a malo, de alto a bajo, mayor a menor. En el caso de la medición de la variable CAE, utilizando categorías de CA menor, CA intermedia y CA mayor. En la dimensión de satisfacción, se utilizarán las categorías de insatisfacción, ni satisfacción ni insatisfacción y satisfacción.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población:

Conjunto de personas que formará parte de esta investigación posee una serie de especificaciones (Hernández et al., 2018). Este grupo estará compuesto por 116 enfermeras que cumplen con ciertas características, las cuales incluyen trabajar en una zona urbana, tener una determinada edad y sexo, contar con una

programación establecida en su rol de trabajo, así como atender a una cantidad específica de pacientes. Además, estas enfermeras deben cumplir con criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión** hace referencia de la población que será considerada y formará parte del estudio (Guevara et al., 2020). En este caso, se incluirán aquellas enfermeras que deseen participar de manera facultativa en el estudio y que proporcionen su consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión** hace referencia de la población que será descartada y no formará parte del estudio (Guevara et al., 2020). Por lo tanto, se excluirán a las enfermeras que trabajan en servicios específicos como pediatría, neonatología, centro quirúrgico, emergencia, UCI, así como aquellas enfermeras que no tengan contacto directo con los usuarios.

Tabla 1

Población censal

N°	SERVICIOS	LICENCIADAS DE ENFERMERIA
1	NEUROCIENCIAS	12
2	MEDICINA C	10
3	MEDICINA A	17
4	ONCOLOGÍA	13
5	CIRUGIA B	12
6	GINECOLOGIA	11
7	UNIDAD DE QUEMADOS	7
8	CIRUGIA A	11
9	TRAUMATOLOGIA	12
10	MEDICINA B	11
TOTAL		116

Nota. La información pertenece al rol de trabajo del profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud.

3.3.2 Muestra:

La población seleccionada para este estudio es estadísticamente representativa y se busca que sea efectiva en función de los objetivos de la investigación (Hernández et al., 2018). Para este caso, se trabajará con una muestra censal, lo que implica que todos los elementos de la población serán considerados como muestra (López y Fachelli, 2015). Sin embargo, debido al tamaño reducido de la muestra, se optó por utilizar un muestreo por conveniencia. En total, se incluyeron 116 enfermeras que trabajan en el área de hospitalización y que decidieron participar voluntariamente, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos.

3.3.3 Muestreo:

Se procedió a realizar la selección de un conjunto de personas que se consideró representativo para obtener una muestra finita de estimar valores de parámetros o confirmar la hipótesis (Hernández et al., 2018). En este sentido, se optó por utilizar un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que significa que no se aplicó fórmula específica para la selección de la muestra.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La encuesta, en la investigación científica, cumple con el propósito de proporcionar herramientas para la obtención, concentración y procesamiento de datos (Baena, 2017). Se trata de una técnica esencial por el cual se permite recolectar datos de manera sistemática y precisa (Bernal, 2016). En este estudio, se utilizará un cuestionario como instrumento de medición, el cual contribuye a la generación de conocimiento válido y confiable al ser aplicado para evaluar el Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Atención de Enfermería(CAE) con el objetivo de obtener información específica.

Instrumentos:

Los cuestionarios son instrumentos de medición que intentan capturar aspectos de la realidad, generalmente referidos como variables, y que pueden tomar diferentes valores (López & Fachelli, 2015). De acuerdo con Matas (2018), refiere que la escala Likert es el más utilizado en ciencias sociales y en instrumentos psicométricos, ya que proporciona datos de calidad en su interpretación y garantiza resultados útiles. Se estableció una escala Likert en el caso cuestionario de Compromiso Organizacional (CO) - Calidad de Atención en Enfermería (CAE)

En este caso, el cuestionario se utilizará para medir actitudes y opiniones relacionadas con el CO. El cuestionario del Compromiso Organizacional (CO) desarrollado por Meyer & Allen, que posteriormente fue adaptado por Arciniega & Gonzales, ha sido validado en diferentes países, incluyendo México, España y Perú (1991, 1993, 1997; Arciniega & Gonzales, 2006, 2012; Montoya, 2014; Gonzales & del Rosario, 2018; Neyra et al., 2020). Este cuestionario consta de tres dimensiones: Compromiso Afectivo, Compromiso de Continuidad y Compromiso Normativo, con 6 ítems cada uno, estas dimensiones serán respondidas y medidas a través de la escala de Likert de 5 puntos, que va desde "totalmente en desacuerdo" (1) hasta "totalmente de acuerdo" (5).

La escala de valoración Compromiso Organizacional (CO) abarca un rango de puntuación de 18 a 90 puntos, donde un puntaje mínimo indica un nivel deficiente y un puntaje máximo indica un nivel eficiente.

Tabla 2

Baremo Compromiso Organizacional.

Nivel	Intervalos
Eficiente	(67-90)
Aceptable	(42-66)
Deficiente	(18-41)

Además, se utilizó el instrumento Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS), desarrollado por Thomas y colaboradores en Escocia(1993) y publicado en 1996. Este instrumento fue adaptado al español por Alonso y colaboradores (2005) con el nombre de Cuestionario de Medición de la Calidad de Atención en Cuidados de Enfermería(CUCACE). En Perú, instrumento ha sido validado y aplicado por Becerra & Melgarejo (2021). El CUCACE permitirá evaluar la apreciación subjetiva de los pacientes en relación con la Experiencia en los Cuidados de Enfermería (CUENF) y Satisfacción en los Cuidados de Enfermería (SCUENF), que consta de 26 ítems, con subescalas de 14 enunciados positivos y 12 enunciados negativos. Se utilizan 7 respuesta según la escala de Likert, que van desde "totalmente en desacuerdo" (1) hasta "totalmente de acuerdo" (7), en la

dimensión de satisfacción con los Cuidados de Enfermería Contiene 19 ítems, la cual consta de 5 alternativas, (1) Nada satisfecho (5) Completamente satisfecho.

La escala de valoración en la dimensión de Calidad de Atención de Enfermería (CAE) abarca un rango de puntuación de 26 a 182 puntos. En la dimensión de satisfacción con el cuidado, la escala de valoración va desde un puntaje mínimo de 19 hasta un puntaje máximo de 95.

Tabla 3

Baremo Calidad Atención en Enfermería

Nivel	Intervalos
Calidad de atención menor	(26-77)
Calidad de atención intermedia	(78-130)
Calidad de atención mayor	(131-182)
Insatisfacción en el cuidado de la atención	(19-44)
Ni satisfecho ni insatisfecho	(45-69)
Satisfacción en el cuidado de la atención	(70-95)

Validez

Representa la posibilidad del instrumento mida la variable que pretende medir, respondiendo a las preguntas formuladas (Hernández et al., 2018). Por consecuencia se corrobora que los instrumentos, actualmente tiene validez respectiva, el cuestionario Compromiso Organizacional (CO), validada en el Perú por Montoya(2014), Gonzales & del Rosario (2018), (Neyra et al., 2020), Cuestionario con 18 ítems en sus 3dimensiones, que se ajusta con escala de Likert con 5opciones que según los 3 expertos, que cuentan con experiencia en el campo de estudio de cada variable aseguran que tiene relevancia, pertinencia y claridad, acreditando su aplicabilidad

Tabla 4*Juicio de Expertos del Compromiso Organizacional (CO)*

Jueces	Grado Académico	Viabilidad
Ccari Orellana Nancy Consuelo	Magister	Aplicable
Suarez Achahui Elva	Magister	Aplicable
Valenzuela Román Raquel Neli	Magister	Aplicable

En cuanto al cuestionario Calidad de Atención en Enfermería (CAE), se ha validado y aplicado en Perú por Becerra & Melgarejo (2021). Este cuestionario consta de 26 ítems en la dimensión de Experiencia-CUENF y 19 ítems en la dimensión de satisfacción con los CUENF. Se utilizó una escala de respuestas politómica que se ajusta con escala de Likert, con opciones de 5 a 7 respuestas, con el fin de permitir una medición más precisa de las respuestas de los encuestados. La validación del cuestionario fue realizada por 3 expertos con experiencia en el campo de estudio, quienes aseguraron su relevancia, pertinencia y claridad, lo cual respalda su aplicabilidad en esta investigación.

Tabla 5*Juicio de Expertos de la Calidad de Atención en Enfermería (CAE)*

Jueces	Grado Académico	Viabilidad
Ccari Orellana Nancy Consuelo	Magister	Aplicable
Suarez Achahui Elva	Magister	Aplicable
Valenzuela Román Raquel Neli	Magister	Aplicable

Confiabilidad

Es el grado de consistencia y coherencia de un instrumento en la producción de resultados similares cuando se aplica repetidamente al mismo sujeto (Virla, 2010). En este sentido, se utilizará la prueba estadística de Alfa de Cronbach puesto que el índice de consistencia interna. Si el valor del índice se acerca a uno, indica que el instrumento es confiable, lo que implica que las mediciones que proporciona son consistentes. Por otro lado, si el valor del índice es inferior a 0.8, existe variabilidad en los ítems del instrumento debido a su heterogeneidad, lo que podría llevar a conclusiones erróneas (Ruiz, 2002).

Figura 2

Varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Fuente: Ruiz (2002)

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza total

Tabla 6

Interpretación del Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Fuente: RUIZ BOLÍVAR, Carlos, "Instrumentos de investigación educativa, procedimiento para su diseño y validación", Edit. CIDEG, 2002, Pág. 70.

Análisis del cuestionario de Compromiso Organizacional (CO) - Calidad de Atención de Enfermería(CAE)

Se evaluó la consistencia interna del instrumento con una muestra de 16 sujetos utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach, obteniéndose los siguientes resultados:

El cuestionario de Compromiso Organizacional (CO) en los estudios de Montoya (2014) con 0.918, Gonzales & del Rosario (2018), (Neyra et al., 2020), con 0.94 y 0.910 la fiabilidad mostró una confiabilidad de 0.943, según el índice de consistencia interna alfa de Cronbach, considerando los 18 ítems evaluados. El rango de interpretación indica una confiabilidad muy alta (0.81 a 1.00), lo que expresa que el instrumento es confiable y mantiene una consistencia alta al utilizar la escala Likert en las 3 dimensiones: afectivo, de continuidad y normativo, de 5 puntos (1 para totalmente en desacuerdo y 5 para totalmente de acuerdo).

Por otro lado, al evaluar la consistencia interna del **cuestionario de Calidad de Atención de Enfermería (CAE)** los estudios de Torres et al (2016), Becerra & Melgarejo (2021) obtuvieron alfa de Cronbach de 0,930 y 0.978 en cuanto a su confiabilidad en su consistencia interna en el presente estudio, la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach se obtuvo una confiabilidad de 0.8081, utilizando una muestra piloto de 16 individuos. Se consideraron tanto los 26 ítems con subescalas de 14 enunciados positivos y 12 negativos, a su vez en los 19 ítems en sus dimensiones. El rango de interpretación también refleja una confiabilidad muy alta (0.81 a 1.00), lo que indica que el instrumento es confiable y mantiene una consistencia alta al utilizar la escala Likert de 7 opciones de respuesta según la escala Likert (1 para en desacuerdo y 7 para de acuerdo) y una dimensión de satisfacción de los cuidados de enfermería (CUENF) con 19 ítems que constan de 5 alternativas (1 para nada satisfecho y 5 para completamente satisfecho).

3.5 Procedimientos

Se realizaron búsquedas de fuentes de estudio en el ámbito internacional y nacional de los últimos 5 años, otorgando especial atención al marco teórico con el fin de respaldar la investigación y corroborar la relación entre el Compromiso Organizacional (CO) y la Calidad de Atención en Enfermería (CAE) en sus respectivas dimensiones.

Por otro lado, se definió el aspecto metodológico, tipo y diseño de investigación, estableciendo una muestra censal de la población. Además, se seleccionaron los instrumentos para la recopilación de datos, tras ser sometidos a validación mediante la opinión de tres expertos. Asimismo, se llevó a cabo la evaluación de confiabilidad de los instrumentos elegidos, obteniendo un valor de Alfa de Cronbach de 0.8 y 0.9 procesando los datos de la prueba piloto en programas de Excel y SPSS versión 29.

Se solicitó la autorización correspondiente al Director Ejecutivo de la entidad pública del sector salud para la aplicación de los cuestionarios, utilizando una metodología mixta que incluyó tanto cuestionarios impresos como virtuales. Estos cuestionarios fueron aplicados a las enfermeras de los servicios de hospitalización, previa autorización y respetando la no manipulación de variables.

Posteriormente, se llevó a cabo el procesamiento de los datos para realizar pruebas estadísticas inferenciales y descriptivas, así como el análisis comparativo en ambas variables.

3.6 Método de análisis de datos

Es el proceso de recopilación de datos, donde se lleva a cabo la clasificación, organización e identificación de las correlaciones que permiten verificar la información relevante para respaldar y evaluar alternativas en la toma de decisiones (Mendoza & Duana, 2020).

En esta investigación, se obtuvo una cantidad de datos que fueron ingresados a la base de la hoja de cálculo de Excel, conservando los cuestionarios originales del Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Atención en Enfermería(CAE), sin realizar modificaciones como se sugirió en la validación por parte de los expertos. Posteriormente, esta información se vinculó al programa estadístico SPSS versión 29, el cual permitirá llevar a cabo el proceso descriptivo estadístico, incluyendo análisis de frecuencia, estadística inferencial categorizando rangos, niveles considerados para cada variable en su dimensión, así mismo la prueba normalidad, donde indica si se debe rechazar o no rechazar la hipótesis que provienen de una población distribuida normalmente, lo que permitirá la significancia en ambas variables, que permitirán la utilización de las pruebas no paramétricas y estadística de Rho de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas

3.7 Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación, es fundamental respetar los aspectos éticos basados por los principios de justicia, respeto y beneficencia, con el fin de obtener resultados de manera transparente y honesta, tal como se menciona en (Hernández et al., 2018).

Asimismo, se deben seguir los principios de integridad científica, según el capítulo II, inciso 2.1 del CONCYTEC (2020), que establece que la actividad científica debe ser llevada a cabo con integridad, honestidad intelectual, objetividad, imparcialidad, veracidad, justicia, responsabilidad y transparencia. Además, el artículo 1 de la Universidad establece que se deben resguardarse el

bienestar en los derechos de los participantes, los cuales serán verificados mediante el uso de Turnitin.

Por otro lado, se respetará la autoría intelectual de las definiciones, conceptos y opiniones utilizadas en el proyecto, incluyendo las citas correspondientes y siguiendo las normas de la APA en su séptima edición. En relación al consentimiento informado, se cumplirá con el artículo 7° de la Universidad, que indica que los individuos deben otorgar su aprobación para garantizar la confiabilidad de la investigación, y se solicitará la autorización respectiva.

En consecuencia, la presente investigación seguirá los principios éticos establecidos por ambas instituciones, los cuales establecen normas de conducta en toda la investigación científica.

IV. RESULTADOS

4.1 Estadística descriptiva

Describe, analiza una serie de datos, puntuaciones obtenidas de cada variable en la investigación, con la finalidad de concluir sobre el comportamiento de las variables en estudio que se obtienen mediante la aplicación de los instrumentos (Hernández et al., 2018).

Tabla 7

Distribución frecuencias del Compromiso Organizacional

	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	18	15,5	15,5	15,5
Aceptable	82	70,7	70,7	86,2
Eficiente	16	13,8	13,8	100,0
TOTAL	116	100,0	100,0	100,0

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Al analizar los datos, podemos identificar los siguientes puntos relevantes: Los datos muestran que el nivel de Compromiso Organizacional, se divide por las tres categorías principales: deficiente, aceptable y eficiente. Estos niveles reflejan el grado de conexión y dedicación de los individuos hacia la organización. La categoría de Compromiso Organizacional (CO) más común es la de "aceptable", representando el 70,7% representa 82 enfermeras indica que la mayoría muestran un nivel de compromiso adecuado con la organización. La categoría de "deficiente" representa el 15,5% representa 18 enfermeras. Aunque no es la categoría más predominante, aún es relevante destacar que un número considerable de individuos muestra un nivel de compromiso considerado insuficiente. Finalmente la categoría de "eficiente" abarca el 13,8% representa 16 enfermeras indica un pequeño pero significativo grupo de participantes muestra un alto grado de conexión y dedicación hacia la organización.

Tabla 8*Distribución de frecuencias de las dimensiones del Compromiso Organizacional*

	Dimensión Afectivo		Dimensión Normativo		Dimensión Continuidad	
	F	%	F	%	F	%
	Deficiente	14	12.1	14	12.1	6
Aceptable	87	75.0	91	78.4	81	69.8
Eficiente	15	12.9	11	9.5	19	16.4
TOTAL	116	100.0	116	100.0	116	100.0

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se observa la distribución de frecuencias en dimensiones del (CO), donde se observa el 12.1% representa 14 enfermeras tienen un nivel deficiente dimensión afectiva del (CO), esto indica que estos individuos no experimentan una conexión emocional fuerte hacia la organización. De manera similar el 12.1% representa 14 enfermeras también muestran un nivel deficiente dimensión normativa del (CO), estos individuos pueden carecer de un sentido de responsabilidad y deber hacia la organización. Asimismo en la dimensión continuidad: el 13.8% representa 16 enfermeras muestran nivel deficiente, esto indica que los individuos tienen una baja intención de permanecer en la organización a largo plazo.

En cuanto a dimensiones consideradas aceptables, en la Dimensión Afectivo cuenta un 75.0% representa 75 enfermeras tienen nivel aceptable dimensión Afectiva del (CO), mientras la dimensión normativa tiene un 78.4% representa 91 enfermeras asimismo en la dimensión continuidad, el 69.8% representa 81 enfermeras se consideran aceptables. Por otro lado, la dimensión afectiva cuenta con un 12.9% representa 15 enfermeras nivel eficiente, la dimensión normativa tiene un 9.5% representa 11 enfermeras nivel eficiente y la dimensión continuidad tiene 16.4% representa 19 enfermeras nivel eficiente.

En resumen, los resultados muestran, la mayoría de las enfermeras encuentran el nivel aceptable en las tres dimensiones del compromiso organizacional. Sin embargo, también se observan proporciones considerables de

individuos con niveles deficientes en cada dimensión. Esto indica la necesidad de prestar atención a estas áreas y tomar medidas para fortalecer el C. Afectivo, C. normativo y C. de continuidad en la organización.

Tabla 9*Distribución de frecuencias de la variable Calidad de Atención en Enfermería*

	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	37	31,9	31,9	31,9
Regular	79	68,1	68,1	100,0
Eficiente	0	0.0	0.0	100.0
TOTAL	116	100,0	100,0	

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se muestra la distribución de frecuencias variable (CAE), se observa que 31,9% representa 37 enfermeras como deficiente, esto indica que recibieron una atención que no cumplió con los estándares esperados y que puede requerir mejoras significativas, no se registraron casos en la categoría de calidad de atención regular en la muestra analizada, esto implica que no se identificaron casos que tuvieran nivel intermedio (CAE). Por otro lado el 68,1% representa 79 enfermeras clasificaron como una calidad de atención en enfermería eficiente, estos casos indican que la atención recibida cumplió con los estándares establecidos y fue satisfactoria en términos de calidad.

En resumen, los resultados revelan que una proporción significativa recibió una CAE considerada deficiente, esto señala implementar medidas para mejorar la CA en este ámbito. Por otro es significativo incidir que la mayoría de los casos en la muestra experimentaron una CA eficiente, lo cual es alentador y demuestra que se están proporcionando niveles adecuados de atención en estos casos.

Tabla 10

Distribución de frecuencias de Dimensión Experiencia con los Cuidados de Enfermería

	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad de atención menor	31	26,7	26,7	26,7
Calidad de atención intermedia	74	63,8	63,8	90,5
Calidad de atención mayor	11	9,5	9,5	100,0
TOTAL	116	100,0	100,0	

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se presenta la distribución de frecuencias dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, un 26,7% representa 31 enfermeras, indican una experiencia con los cuidados de enfermería se percibe CA menor, estos casos reflejan una percepción negativa en cuanto a la calidad de los cuidados recibidos. La mayoría de los casos, con un porcentaje de 63,8% representa 74 enfermeras, reportan una experiencia con los cuidados de enfermería se considera una CA intermedia, esto sugiere que la mayoría de los participantes tuvieron una experiencia con cuidados que se considera ni excelente ni deficiente, sino en un nivel intermedio.

Finalmente un número menor de casos del 9,5% representa 11 enfermeras, indica una experiencia con los cuidados de enfermería percibe una CA mayor. Estos casos reflejan una experiencia positiva en términos de la calidad de los cuidados proporcionados, los resultados revelan proporción significativa de la muestra informa una experiencia con los cuidados de enfermería en la que se percibe una CA intermedia. Sin embargo, también se identifican casos con una CA menor y otros casos con una CA mayor, indican necesidad en mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, donde percibe una calidad menor y mantener la calidad en los casos con una calidad mayor.

Tabla 11

Distribución de frecuencias de Dimensión Satisfacción con los Cuidados de Enfermería

	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Insatisfacción	35	30,2	30,2	30,2
Ni satisfacción ni insatisfacción	63	54,3	54,3	84,5
Satisfacción	18	15,5	15,5	100,0
TOTAL	116	100,0	100,0	

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se presenta distribución de frecuencias dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, que 30,2% representa 35 enfermeras, indican satisfacción insuficiente con los cuidados de enfermería recibidos, estos casos reflejan una percepción negativa o descontento con la calidad de los cuidados proporcionados. La mayoría de los casos, con un porcentaje de 54,3% representa 63 enfermeras, reportan una percepción de satisfacción ni insatisfacción, es decir, una percepción neutral o indiferente, esto sugiere que la mayoría de los participantes no expresan un grado significativo de satisfacción o insatisfacción en relación con los cuidados de enfermería.

Por otro lado 15,5% representa 18 enfermeras indican satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos, estos casos reflejan una experiencia positiva y un alto grado de satisfacción con la calidad de los cuidados brindados.

Por consiguiente revelan una proporción considerable de la muestra presenta una satisfacción insuficiente con los cuidados de enfermería recibidos. Sin embargo, en la mayoría de los encuestados se encuentran en la categoría de ni satisfacción ni insatisfacción, lo demuestra una percepción neutral o indiferente. También se identifican casos de alto grado de satisfacción, lo cual es alentador. Estos resultados indican necesidad en mejorar satisfacción general con los cuidados de enfermería y asegurar una experiencia positiva para todos los individuos atendidos.

4.2 Prueba de Normalidad

Que sirve en determinar la distribución de los datos que nos permitirá tomar la decisión del modelo estadístico que se utilizó para comprobar las hipótesis. (Hernández et al., 2018)

Tabla 12

Pruebas de Normalidad

Variable	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Compromiso Organizacional	,169	116	,000
Calidad de Atención en Enfermería	,253	116	,000

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se muestra el grado de libertad de la muestra supera el valor mínimo de 50 encuestas, lo que indica que el modelo a observar es el de Kolmogórov-Smirnov que se ajusta a la presente investigación. Además, la significancia de ambas variables nos da un p valor de 0.000, lo que muestra que la distribución de los datos no es normal y por lo cual se utilizaron pruebas no paramétricas como estadístico Rho de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas.

Prueba de hipótesis general

H₁: El CO se relaciona positivamente en la CA de Enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

H₀: El CO no se relaciona positivamente en la CA de Enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

4.3 Estadística Inferencial

Se describe el comportamiento de las variables y se realiza las conclusiones previamente analizando las distribuciones de variables, para comprobar hipótesis y sistematizar los resultados obtenidos comprobando mediante fórmulas (Hernández et al., 2018)

Tabla 13

Relación entre el Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermería

Relación prueba estadística			Compromiso Organizacional	Calidad de Atención en Enfermería
Rho de Spearman	Compromiso Organizacional	Coefficiente de correlación	1,000	,642**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Calidad de Atención en Enfermería	Coefficiente de correlación	,642**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se muestra resultados de pruebas de hipótesis donde se observar correlación significativa entre el Compromiso Organizacional(CO) y Calidad de Atención en Enfermería(CAE), se utilizó coeficiente correlación de Spearman donde se analiza la relación entre estas variables.

El coeficiente correlación obtenido fue 0,642, con un nivel de significancia de $p < 0,01$ (bilateral), indica que existe relación positiva moderada significativa entre el Compromiso Organizacional(CO) y Calidad de Atención en Enfermería(CAE).

A medida que aumenta el compromiso organizacional, también se espera que mejore la CAE. Estos resultados se basan en una muestra de 116 casos, lo que proporciona una buena base para inferir sobre la población objetivo.

Prueba de hipótesis general

H₁: El CO se relaciona positivamente en la CA de Enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

H₀: El CO no se relaciona positivamente en la CA de Enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

Tabla 14

Relación entre el Compromiso Organizacional y Experiencias con los Cuidados de Enfermería

Relación prueba estadística		Compromiso Organizacional	Experiencia con los cuidados de enfermería
Rho de Spearman	Compromiso Organizacional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,611**
		N	,000
		N	116
Experiencia con los cuidados de enfermería		Coeficiente de correlación	,611**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		N	116

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29
Fuente: Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS29

Se muestra resultados pruebas de hipótesis específica 2 donde indican que existe correlación significativa entre el CO y Experiencia con los cuidados de enfermería. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre estas dos variables. El coeficiente correlación obtenido fue de 0,611, con un nivel de significancia de $p < 0,01$ (bilateral). Esto significa que hay una relación positiva moderada significativa entre el CO y Experiencia con los cuidados de enfermería. A medida que aumenta el CO también se espera que mejore la experiencia con los cuidados. Estos resultados se basan en una muestra de 116 que brinda una base sólida para inferir sobre la población objetivo. En resumen, los hallazgos sugieren que un mayor compromiso organizacional está relacionado con una mejor experiencia en los cuidados de enfermería. Esto puede tener implicaciones importantes para la gestión y el desarrollo del personal de enfermería, así como para CA.

Prueba de hipótesis específica1

H_1 : El CO se relaciona positivamente con la experiencia con los cuidados de la CA en enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

H_0 : El CO no se relaciona positivamente con la experiencia con los cuidados de la CA en enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

Tabla 15

Relación entre el Compromiso Organizacional y Satisfacción con los cuidados en Enfermería

Relación prueba estadística		Compromiso Organizacional	Satisfacción con los cuidados en enfermería
Rho de Spearman	Compromiso Organizacional	1,000	,471**
		Sig. (bilateral)	.
		N	116
	Satisfacción con los cuidados en enfermería	,471**	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	116

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. La información pertenece al profesional de enfermería de la entidad pública del sector salud. Fuente: Data Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29
Nota: Cuestionario aplicado adaptado Software SPSS 29

Se muestra resultados de las pruebas hipótesis revelan correlación significativa entre CO en satisfacción con los cuidados en enfermería. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación, el coeficiente correlación obtenido fue 0,471, nivel de significancia de $p < 0,01$ (bilateral). Indica que existe relación positiva moderada significativa entre el CO en la Satisfacción con los cuidados en enfermería. En otras palabras, a medida que aumenta el compromiso organizacional, también se espera que aumente la satisfacción con los cuidados proporcionados por el personal de enfermería. Estos resultados se basan en una muestra 116, lo que brinda una base sólida para inferir sobre la población objetivo. En resumen, los hallazgos sugieren que un mayor CO está relacionado con una mayor satisfacción en los cuidados de enfermería. Esto tiene implicaciones importantes tanto para la gestión de los recursos humanos en la atención como para la calidad general de experiencia.

Prueba hipótesis específica 2

H₁: El CO se relaciona positivamente con satisfacción con los cuidados de la CA de enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

H₀: El CO no se relaciona positivamente con satisfacción con los cuidados de la CA de enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023

V. DISCUSIÓN

El estudio plantea el objetivo de determinar el Compromiso Organizacional en la Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Pública del sector salud, Cusco, 2023, los resultados reflejaron que a nivel general, según lo analizado se encontró una correlación significativa positiva moderada en 0,642 entre el Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Atención(CAE). Además, se encontró una correlación significativa positiva moderada de 0,611 y un nivel de significancia de 0.000 aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, así mismo los resultados descriptivos se observa que el 70.7% de las enfermeras califica el CO como aceptable, seguido de un 15.5% como deficiente y un 13.8% como eficiente mientras que la CAE, el 68.1% la considera regular y el 31.9% la considera deficiente. Estos resultados sugieren que a medida que aumenta el compromiso organizacional, tanto la CA a tienden mejorar, puesto que el recurso humano juega un papel clave dentro de las organizaciones mientras más compenetrados están los trabajadores con los objetivos y valores mejor será su compromiso en su desenvolvimiento y rendimiento

Por lo que los resultados se pueden contrastar con los resultados de García (2022), donde el objetivo fue buscar la relación entre el Compromiso Organizacional(CO) y la calidad de servicio(CS) del personal de un hospital en Costa Rica, se encontró correlación significativa 0,803 y un nivel de significancia de 0.000 asimismo demuestran el 74.19% considera el CO como alto, 16.13% como medio y 9.68% como bajo mientras que la CS fue calificada en un 93.55% como alto, 6.45% regular y 0% bajo

De la misma forma los resultados de Timana (2022) quien examinó la influencia del Compromiso Organizacional(CO) en la Calidad de Atención(CA) de los trabajadores de una entidad financiera los resultados también revelaron una correlación positiva entre el CO y la CA, utilizando coeficiente correlación Spearman fue 0,971, que indica una correlación alta entre ambas variables, además, mediante la prueba chi cuadrado se pudo contrastar hipótesis, y encontró el CO influye significativamente en la CA de los trabajadores por otra parte del análisis descriptivo se puede afirmar que el 58.3% considera el CO como moderado, 33.3% como alto y un 8.3% como bajo

Por otra parte también se realizó la comparación con los resultados de Herrera (2020), se determinó una relación positiva significativa entre el Compromiso Organizacional(CO) y Calidad de Servicios(CS) del personal del área de Tomografía con un coeficiente 0.917 y una significancia de 0.000 por otro lado el análisis descriptivo los participantes manifestaron estar poco de acuerdo con el CO en un 46.42% mientras que el 41.26% estuvieron de acuerdo y 11.30% totalmente de acuerdo, a su vez la CS en un 47.40% califico estar poco de acuerdo, un 40.58% está de acuerdo y un 11.20% está totalmente de acuerdo.

Por su parte Cabrejos & Mauricio (2019) también realizaron un análisis de relación del Compromiso Organizacional(CO) y la Calidad de Servicio(CS) en pacientes de un hospital EsSalud, donde el coeficiente fue de 0.771 y una significancia de 0.000, los resultados descriptivos indicaron que el 60.6% está de acuerdo con el CO mientras que el 33.1% es indiferente y el 6.3% está en desacuerdo asimismo la CS nos indica que el 66.9% está de acuerdo, 16.5% esta indiferente y el 16.5% está en desacuerdo.

Finalmente Ramírez (2020) manifiesta que el Compromiso Organizacional(CO) tiene una relación positiva con la Calidad de Atención en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, donde el coeficiente de correlación fue de 0.776, con el nivel de significancia fue de 0.000, el análisis descriptivo no muestra información a nivel de las variables.

No obstante se realiza un análisis comparativo de los resultados de las investigaciones sobre la relación entre el Compromiso Organizacional (CO) y la Calidad de Atención(CA/CS), donde las similitudes encontradas se debe principalmente a las siguientes afirmaciones, en primer lugar la relación positiva significativa, en todas las investigaciones muestran una correlación positiva significativa entre el Compromiso Organizacional y la Calidad de Atención. Los coeficientes de correlación son cercanos o superiores a 0.7, que indica asociación fuerte entre ambas variables, en segundo lugar el nivel de significancia en todos los estudios, reportan 0.000, lo que sugiere que los resultados no son producto del azar y proporcionan un respaldo sólido a la hipótesis alternativa de que existe relación entre el CO y la CA, en tercer lugar la contribución del CO a la CA en los estudios coinciden en que el Compromiso Organizacional influye significativamente en la Calidad de Atención, esto indica que cuando los

trabajadores muestran un mayor compromiso hacia la organización, la calidad de la atención que brindan también tiende a ser mejor.

Por otra parte las diferencias encontradas se deben a las siguientes conclusiones, primero la población y contexto de cada investigación se realizó en diferentes contextos y con distintas poblaciones, se estudiaron enfermeras, personal de hospitales, trabajadores de una entidad financiera y pacientes de un hospital de EsSalud, las diferencias en los contextos organizacionales y las características de los participantes pueden influir en los niveles de compromiso y percepción de la calidad de atención, en segundo lugar la Calidad de Atención (CA) vs. Calidad de Servicio (CS), los términos "Calidad de Atención" y "Calidad de Servicio" se utilizan indistintamente en los estudios, pero podrían referirse a aspectos ligeramente diferentes en la práctica, mientras que algunos estudios se enfocan en la atención proporcionada por el personal médico (enfermeras o personal de emergencia), otros estudios analizan la calidad de los servicios generales ofrecidos por el personal en un hospital, en tercer lugar los resultados descriptivos dan como evidencia que los estudios emplean diferentes descriptores para evaluar el nivel de Compromiso Organizacional y Calidad de Atención/Calidad de Servicio.

Algunos utilizan términos como "alto", "medio" y "bajo", mientras que otros usan palabras como "aceptable", "deficiente" o "eficiente". Estas diferencias en la categorización pueden afectar los porcentajes y la interpretación de los resultados descriptivos, en cuarto lugar la distribución de las calificaciones descriptivas se observan distintas distribuciones en las calificaciones de Compromiso Organizacional y Calidad de Atención/Calidad de Servicio en los diferentes estudios, algunos presentan una concentración en un nivel específico, mientras que otros tienen una distribución más equilibrada entre los distintos niveles.

La justificación de las diferencias de los resultados se debe principalmente a las particularidades propias de cada estudio, como el contexto, la población estudiada, los instrumentos de medición utilizadas y la percepción subjetiva de los participantes. Además, la variabilidad en los descriptores utilizados para clasificar el Compromiso Organizacional y la Calidad de Atención/Calidad de Servicio puede influir en los resultados descriptivos obtenidos. Es importante tener en cuenta que cada estudio abordó el tema desde perspectivas y enfoques

diferentes, lo que explica las variaciones en los resultados. A pesar de las diferencias, la presencia de correlación significativa y positiva entre el Compromiso Organizacional y la Calidad de Atención/Calidad de Servicio se evidencia en todos los estudios, lo que respalda la importancia de esta relación en diferentes contextos y para distintas poblaciones.

En función al objetivo específico 1 donde se buscó determinar la relación entre el CO y la dimensión experiencia con los cuidados de la CA en enfermería, se determinó una correlación de 0.611 con una significancia de 0.000 aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la nula, así mismo los resultados descriptivos evidenciaron que el 63.8% calificaron la experiencia de los cuidados de enfermería como una atención intermedia, 26.7% como atención menor y un 9.5% como atención mayor.

Estos resultados se pueden comparar con los resultados de Ttito (2023) donde se evidencio una correlación entre la motivación y compromiso laboral y la gestión del cuidado de enfermería en un hospital de la ciudad de Lima, donde el coeficiente de correlación fue 0.845 y la significancia fue de 0.007, por otro lado los datos descriptivos evidenciaron que el 52.2% calificaron la motivación y compromiso laboral como inadecuada y el 47.8% calificaron como adecuado, asimismo la gestión del cuidado de enfermería el 43.3% calificaron como regular, 41.1% calificaron como bueno y el 15.6% la calificaron como deficiente.

Por otra parte estos resultados también se puede comparar con los resultados de Chong (2021) donde se evidencio la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un establecimiento de salud de la ciudad de Lima, con un coeficiente de correlación de 0.533 y una significancia 0.001, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Por otra parte con respecto al objetivo 2 donde se buscó determinar la relación entre el CO en la dimensión satisfacción de los cuidados de la CA en enfermería, se determinó una correlación de 0.471 con una significancia de 0.000 aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la nula, así mismo los resultados descriptivos evidenciaron que el 54.3% calificaron la satisfacción de los cuidados de enfermería como ni satisfactorio ni insatisfactorio (regular), 30.2% como insatisfactorio y un 15.5% como satisfactorio.

Estos resultados se pueden comparar con los resultados de Godoy (2020) en donde se determinó la relación entre el compromiso organizacional y la satisfacción laboral en un centro médico Militar de la ciudad de Trujillo, donde el coeficiente de correlación fue de 0.566 y una significancia de 0.000, asimismo del análisis descriptivo se evidenció que el 58% califican el compromiso como regular y el 43% la califica como bueno, en cuanto a la satisfacción laboral, el 93% la calificaron como bueno y el 8% como regular.

Asimismo también se puede contrastar los resultados con Alcántara (2022), quién determinó la relación del compromiso organizacional y la satisfacción laboral en un centro de salud de Huacho, donde el coeficiente de correlación fue 0.617 y una significancia de 0.000 aceptando de la hipótesis alterna y rechazando la nula, de la misma forma el análisis inferencial evidencio que el 65.7% calificaron el compromiso organizacional como moderado, el 18.6% la calificaron como fuerte y el 15.7% la calificaron como débil, en cuanto a la satisfacción laboral el 78.6% la calificaron como regular y un 21.4% la calificaron como malo.

Con respecto a las limitaciones metodológicas las diferencias en los resultados pueden deberse a las particularidades de cada contexto, método de investigación y muestra de participantes utilizada en cada estudio, estas diferencias deben tenerse en cuenta al interpretar y generalizar los resultados.

En cuanto a las fortalezas y debilidades, los estudios respaldan la idea de que el compromiso organizacional tiene un impacto positivo en la calidad de atención en enfermería y en la satisfacción de los trabajadores y clientes en diferentes contextos organizacionales, sin embargo, también se mencionan diferencias en los resultados, como variaciones en los coeficientes de correlación y percepciones diferentes del compromiso organizacional y la calidad de servicios entre los estudios que se pueden deber a las limitaciones metodológicas empleadas para el análisis de los resultados, como la aplicación de cuestionarios que no miden adecuadamente las variables y el método estadístico correspondiente.

La relevancia de la investigación en la que se enfatiza la importancia de fomentar el compromiso organizacional como estrategia para mejorar la calidad de atención y satisfacción tanto en el ámbito de la salud como en otros sectores, estos estudios respaldan la relación positiva y significativa entre el compromiso

organizacional y variables relacionadas con la atención y la satisfacción, poniendo énfasis en la teoría de O'Reilly y Chatman (1996) que destaca la relación psicológica entre la persona y la organización, basado en recompensa, la identificación en valores y orgullo individual y teoría de Meyer et al.(1993) que establece que el compromiso influye en providencia del empleado de continuar en la organización y se manifiesta en diferentes formas, como el compromiso con el grupo de trabajo, el supervisor, la carrera o el sindicato.

Asimismo en la teoría de la humanización de Rizzo Parse (2013), que se basa en la idea de que el ser humano es único y libre para tomar decisiones frente a la vida, y cada persona tiene su propia manera de vivir y escoge estar en determinadas situaciones y en la teoría ambientalista de Nightingale (2013), que destaca la importancia del cuidado individualizado y adaptado a las necesidades de cada persona, reconociendo que el ambiente es clave para mantener los estímulos que afectan positivamente al paciente, y el profesional de enfermería asume la responsabilidad de cuidar a la persona sana o enferma para potencializar su poder vital y asegurar una vida saludable.

En general, se reconoce que las investigaciones muestran una relación positiva y significativa entre el compromiso organizacional y variables relacionadas con la atención médica y la satisfacción. Sin embargo, se enfatiza la importancia de considerar las diferencias contextuales, metodológicas y de muestra al interpretar los resultados. Además, se resalta la necesidad de promover estrategias que fomenten el compromiso organizacional entre el personal de enfermería para mejorar la calidad de atención y satisfacción en diferentes contextos organizacionales.

Por otro lado con respecto a las debilidades percibidas durante la aplicación del instrumento, hubo mucho tiempo de espera en la obtención del permiso y así mismo en la obtención de la aplicación del instrumento esperando que el profesional de enfermería tenga un lapso de tiempo para llenarlo.

VI. CONCLUSIONES

- Primero:** En función al objetivo general, determinó relación entre el Compromiso Organizacional en Calidad de Atención en enfermería, se utilizó coeficiente de correlación Spearman la relación entre estas variables. El coeficiente correlación obtenido fue 0,642, con nivel de significancia $p < 0,01$ (bilateral), indica que existe relación positiva y significativa entre el Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermería. Por lo que a medida que aumenta el Compromiso Organizacional, también se espera que mejore la Calidad de Atención en Enfermería, considerando el Compromiso Organizacional nivel aceptable y el Calidad de Atención en Enfermería nivel regular.
- Segundo:** En función al objetivo específico 1 se determinó relación entre el Compromiso Organizacional y la dimensión experiencia con los cuidados de la CA en enfermería, se determinó una correlación de 0.611 con una significancia de 0.000 aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la nula, así mismo los resultados descriptivos evidenciaron que el 63.8% calificaron la experiencia de los cuidados de enfermería como una atención intermedia, 26.7% como atención menor y un 9.5% como atención mayor. Esto significa que hay una relación positiva y significativa entre el Compromiso Organizacional en la experiencia con los cuidados de enfermería. Por lo que a medida que aumenta el Compromiso Organizacional, también se espera que mejore la experiencia con los cuidados, los hallazgos sugieren que un mayor compromiso organizacional está relacionado con una mejor experiencia en los cuidados de enfermería. Esto puede tener implicaciones importantes para la gestión del cuidado que debe desarrollar el personal de enfermería en la Calidad de Atención en Enfermería.

Tercero: En función al objetivo específico 2 determinó relación entre Compromiso Organizacional, en la dimensión satisfacción de los cuidados de la CA en enfermería, se determinó una correlación de 0.471 con una significancia de 0.000 aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la nula, así mismo los resultados descriptivos evidenciaron que el 54.3% calificaron la satisfacción de los cuidados de enfermería como ni satisfactorio ni insatisfactorio (regular), 30.2% como insatisfactorio y un 15.5% como satisfactorio.. En otras palabras, a medida que aumenta el compromiso organizacional, también se espera que aumente la satisfacción con los cuidados proporcionados por el personal de enfermería. A mayor Compromiso Organizacional está relacionado con una mayor satisfacción en los cuidados de enfermería. Esto tiene implicaciones importantes en la gestión de los recursos humanos en la atención como para la calidad.

VII. RECOMENDACIONES

- Primero:** La Dirección Ejecutiva en acoplamiento con el área responsable de Recursos Humanos debe implementar y fortalecer el compromiso organizacional: implementando estrategias con programas que promuevan y fortalezcan el compromiso organizacional entre el personal de enfermería. Como incluir programas de capacitación para el desarrollo profesional en recompensas por logros destacados y reconocimiento asegurando un ambiente de trabajo positivo y motivador.
- Segundo:** La Dirección Ejecutiva debe fortalecer la gestión del talento: implementar políticas y prácticas efectivas de gestión del talento para atraer, retener y motivar al personal de enfermería. Esto debe incluir programas de desarrollo profesional, oportunidades de crecimiento y promoción, remuneración y reconocimiento adecuados.
- Tercero:** La Dirección y Departamento de Enfermería debe promover una cultura de compromiso: que valore y fomente el compromiso de todo el personal de enfermería. Esto implica establecer comunicación abierta y transparente, fomentar participación activa en la toma de decisiones, reconocer, recompensar el desempeño y promover una cultura organizacional.
- Cuarto:** El Departamento de Enfermería debe mejorar la CAE realizando acciones para mejorar debe establecer protocolos y estándares de atención, garantizar la disponibilidad de recursos adecuados, fomentar la comunicación efectiva, empática con los pacientes, y promover la participación activa de las enfermeras en la toma de decisiones relacionadas en la atención. El área de Calidad debe liderar iniciativas, en colaboración con el personal de enfermería y los equipos multidisciplinarios.

Quinto: El Departamento de Enfermería debe mejorar la experiencia del paciente: implementar estrategias para mejorar la experiencia de los pacientes con los cuidados de enfermería. Esto debe incluir fortalecimiento de la comunicación y empatía, impartiendo relaciones de confianza con los pacientes, la garantía de la continuidad de la atención y la personalización de los cuidados. El área de Atención al usuario debe liderar iniciativas, en colaboración con el personal de enfermería.

Sexto: El Departamento de Enfermería debe fomentar la comunicación y retroalimentación: debe establecer canales de comunicación efectiva y sistemas de retroalimentación en las enfermeras y pacientes. Esto permitirá identificar áreas de mejora, abordar las necesidades y expectativas de los pacientes y garantizar calidad.

REFERENCIAS

- Alcantara, O. (2022). *Motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud nivel IIE.- Lima*. [Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6585622>
- Almeida, M., Sousa, P., Aguado, M., Gomez, S., & Pina, P. (2020). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Scielo*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Alvarez, C. (2020). *Metodología De La Investigación* (Alphaeditorial (ed.)). <https://www.alphaeditorial.com/Papel/9789587786606/Metodología+De+La+Investigación>
- Amasifuen, E., & Murayari, C. (2022). Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en una institución pública - peruana 2022. *Compendium: Cuadernos de Economía y Administración*, 9(3), 241. <https://doi.org/10.46677/compendium.v9i3.1064>
- Arias, F. (2001). El compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia: algunos factores para su incremento. *Reasechgate*. https://www.researchgate.net/publication/26612602_El_compromiso_personal_hacia_la_organizacion_y_la_intencion_de_permanenencia_algunos_factores_para_su_incremento
- Arias, J., & Holgado, J. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. *Concetybec*. <https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Ayensa, E., & Gonzales, L. (2017). Definición, antecedentes y consecuencias del compromiso organizativo. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2234965>
- Baena, G. (2017). Protocolo y diseño de la Metodología de la Investigación. In *Metodología de la investigación (3a. ed.)* (Issue 2017).
- Baez, R., Zayas, P., & Zaldivar, R. (2019). Modelo conceptual del compromiso organizacional en empresas cubanas. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/journal/3604/360458834003/>
- Becerra, N., & Melgarejo, B. (2021). *Calidad de atención de enfermería en*

- usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.* [Tesis Maestria Universidad Ciencias y humanidades]. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/584>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la Investigación* (4ta ed.). https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4ta_edicion
- Cabrejo, M., & Mauricio, O. (2019). Compromiso organizacional y calidad de servicio a los pacientes del Hospital I Marino Molina Essalud- Lima. [Universidad Privada telesup] <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1280>
- Chiang, M., & Candia, F. (2021). Beliefs affect organizational commitment and job satisfaction. A model of structural equations. *Revista Científica de La UCSA*, 8(1), 14–25. <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2021.008.01.014>
- Chong, J. (2021). *Motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un establecimiento de salud nivel IIE.- Lima.* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9354>
- CONCYTEC. (2006) Plan Nacional Estratégico de Ciencia, Tecnología e Innovación para la Competitividad y el Desarrollo Humano, PNCTI 2006-2021
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2015). Plan estratégico Institucional del Colegio de Enfermeros del Perú 2015 - 2021. *CEP*. <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/plan-estrategico-cep.pdf>
- Condori-Ojeda, Porfirio (2020). Niveles de investigación. Curso Taller. Dirección estable: <https://www.academica.org/cporfirio/17> ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pvny/RmY>
- Contreras, I., & Contreras, F. (2018). Compromiso organizacional y la intención de permanencia de los profesionales de enfermería en una institución de salud privada, Lima. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*. <https://doi.org/https://doi.org/10.17162/rccs.v11i2.1104>
- Dalahmeh, M., Khalaf, R., & Obeidat, B. (2018). El efecto del compromiso de los empleados en el desempeño organizacional a través del papel mediador de la satisfacción laboral: el caso de los empleados de TI en el sector bancario jordano. *Researchgate*. https://www.researchgate.net/publication/325263799_The_Effect_of_Employe

e_Engagement_on_Organizational_Performance_Via_the_Mediating_Role_of
_Job_Satisfaction_The_Case_of_IT_Employees_in_Jordanian_Banking_Sect
or

- Diaz, N., Palos, P., & Paz, F. (2006). Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/100434.pdf>
- Donabien, A. (2001). La calidad de la atención médica. *Revista Calidad Asistencial*. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- Espinoza, E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. *Scielo*, 15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000400171
- Gallardo, E., & Triado, J. (2007a). Revisión de las aportaciones teóricas sobre el compromiso organizativo: ¿acaso importan las actitudes? *Researchgate*. https://www.researchgate.net/publication/28203661_Revision_de_las_aportaciones_teoricas_sobre_el_compromiso_organizativo_acaso_importan_las_actitudes
- Gallardo, E., & Triado, X. (2007b). Revisión de las aportaciones teóricas sobre el compromiso organizativo. *Dialnet*. <https://doi.org/https://doi.org/10.17162/rccs.v11i2.1104>
- García, L. (2022). Compromiso organizacional y calidad de servicio del personal asistencial en un establecimiento de salud de Guanacaste, Costa Rica 2022. [Tesis Maestría Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96618>
- García, J., & Principe, A. (2020). *Calidad de atención de enfermería en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019* [Tesis de Maestría Universidad de Ciencias y Humanidades]. https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/529/Garcia_JC_Lzquierdo_A_articulo_bachiller_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Godoy, J. (2021). *Compromiso organizacional de los profesionales y satisfacción*

- laboral en el centro medico militar - Trujillo.* [Universidad Cesar Vallejo].<https://hdl.handle.net/20.500.12759/9354>
- González, L., & Antón, C. (1995). Dimensiones del compromiso organizacional. *Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones, Gestión de Recursos Humanos y Nuevas Tecnología.* https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/125406/1995_Gonz%E1lez_y_Ant%F3n.pdf;jsessionid=7AB993B10BDD8C8CB47AB4B099623BEA?sequence=1
- Guevara, G., Arguelltoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Cubana de Medicina Militar, 49.* https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4Ugmca4_ZLwJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf&cd=16&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
- Gutierrez, Z., Lorenzo, M., & Berrios, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado Quality of Nursing Care according to the Inpatient. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad," 3.* <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mWQLCkBgqeo8J:https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/70/185/343&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Hernández, R., Baptista, C., & Lucio, M. (2018). *Metodología de la Investigación* (M.-H. / I. EDITORES (ed.)). <http://observatorio.epacartagena.gov.co/>
- Herrera, J., & Roman, A. (2019). Compromiso organizacional en entornos laborales con factores motivacionales extrínsecos. *Revista Espacios, 40.* <https://www.revistaespacios.com/a19v40n28/a19v40n28p27.pdf>
- Herrera, S (2020). El Compromiso organizacional y calidad de servicio al personal del área de tomografía del hospital "Daniel Alcides Carrión" Huancayo [Tesis Universidad Cesar Vallejo].<https://hdl.handle.net/20.500.12692/58654>
- Lenis, C., & Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Revista Aquichan, 15.* <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>
- Lopez, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1ra edición).

- Lopez, R., & Arevalo, R. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*.
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Losada, A., & Miller, N. (2020). Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Revista Prospectivas En Psicología*.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12791>
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, 20.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
- Mathieu, J., & Zajac, D. (1990). Una revisión y metanálisis de los antecedentes, correlatos y consecuencias del compromiso organizacional. *Reaserchgate*.
<https://doi.org/10.1037//0033-2909.108.2.171>
- Matta, L. (2022). Calidad de Cuidado de enfermeria en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Revista Cuidado y Salud Pública*, 2(1), 30–35. <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.39>
- Mcdonald, D., & Makin, P. (2000). El contrato psicológico, el compromiso organizativo y la satisfacción laboral del personal temporal. *Reasechgate*.
<https://doi.org/10.1108/01437730010318174>
- Mendoza, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Revista de Ciencias Economico Administrativas*, 9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Meyer, J., Allen, N., & Smith, C. (1993). Compromiso con las organizaciones y ocupaciones: extensión y prueba de una conceptualización de tres componentes. *Revista de Psicología Aplicada*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
- MINSA. (2018). Resolución Ministerial N.º 1357-2018-MINSA. *Gop.Pe*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235756-1357-2018-minsa>
- Montoya, E. (2014). *Validación de la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un contact center* [Universidad Peruana de Ciencias Publicas].

- https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/581494/TESIS_FINAL_Elizabeth_Montoya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Murayari, G. C., Amasifuen, S. E. (2022). Calidad de vida laboral y compromiso organizacional en una Institución Pública- peruana. *Revista Compendium: Cuadernos de Economía y Administración* 2022, Vol.9, No.3, 241-253
<https://doi.org/10.46677/compendium.v9i3.1064>
- Neyra, M., Aliaga, B., Burgos, V., & Manrique, V. (2020). Validación del instrumento compromiso organizacional “CO” en docentes de diversas instituciones UGEL 006, Lima, 2020. *Reasechgate*.
https://www.researchgate.net/publication/348147101_Validacion_del_instrumento_compromiso_organizacional_CO_en_docentes_de_diversas_instituciones_UGEL_006_Lima_2020
- Nova, M., Rubio, P., & Uribe, E. (2021). Modelo de dos dimensiones del compromiso organizacional: Aproximación teórica al modelo de Cohen. *Redalyc*, 10. <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968300003/html/>
- Orgambidez, A., & Almeida, H. (2018). Predictors of Organizational Commitment in Nursing: Results from Portugal. *Investigación y Educación En Enfermería*, 36(1), e14. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e14>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad. OMS.
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hxE3Db-b0j4J:https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1335351/retrieve&cd=12&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Oxford Economics. (2019). *Tan sólo el 13% de los empleados a nivel mundial afirma sentirse comprometido*. Observatorio RRHH.
<https://www.observatoriorh.com/orh-posts/tan-solo-el-13-de-los-empleados-a-nivel-mundial-afirma-sentirse-comprometido.html>
- Palomino, I., Kasano, J., & Crespo, H. (2020). Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 74–81.
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2916>
- Ramírez, A. (2019). El Compromiso Organizacional y la Calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de

- Huánuco. [Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2761>
- Rodriguez, A., & Perez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Rodriguez, P. (2018). *Estrategias metodológicas para el mejoramiento del Desempeño Docente en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje en la Escuela Fiscomisional "Marcelino Champagnat" en el año lectivo 2017-2018* [Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16031>
- Rodríguez, R., & Arevalo, M. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045–5059. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Ruiz, Carlos. (2002). Instrumentos de investigación educativa, procedimiento para su diseño y validación. Edit. CIDEG, 2002, Pág. 70.
- Somers, M. (1995). Compromiso organizacional, rotación y ausentismo: un examen de los efectos directos y de interacción. *Revista de Comportamiento Organizacional*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/job.4030160107>
- Sorskar, L., Abrahamsen, E., Olsen, E., Sollid, S., & Abrahamsem, H. (2018). Psychometric properties of the Norwegian version of the hospital survey on patient safety culture in a prehospital setting. *BMC Public Health*. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3576-x>
- Timana, C (2022). *El Compromiso organizacional y su influencia en la calidad de atención de los trabajadores de la financiera efectiva- Piura*. [Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9354>
- Ttito, R(2023). *Motivacion laboral y la gestion del cuidado de enfermeria en un hospital de nivel IV. Lima*. [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/118092>
- Valderrama, S. (2017). Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. San Marcos.
- Vilchez, V., Paviric, T., & Salazar, A. (2013). La escuela de pensamiento

Humanbecoming: una alternativa para la práctica de la enfermería. *Revista Ciencia y Enfermería*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000200003>

Villabrille, C., Rico, D., González, A., Díaz, M., & Sánchez, M. (2021). Parental satisfaction in oncohematology units. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(2), 66–74. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.10.007>

Virla, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbac. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>

Winter, V., Dietermann, K., Schneider, U., & Schreyögg, J. (2021). Nurse staffing and patient-perceived quality of nursing care: a cross-sectional analysis of survey and administrative data in German hospitals. *BMJ Open*, 11(11), e051133. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051133>

Yuksel, A., & Erzincanli, S. (2021). Examination of Professional Self-Concept in Nurses in Terms of Certain Variables. *International Journal of Caring Sciences*. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5_yuksel_original_14_3.pdf

ANEXOS

- Anexo1: Tabla de operacionalización de variables o Tabla de categorización.
- Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.
- Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.
- Anexo 4: Matriz Evaluación por juicio de expertos, formato UCV.
- Anexo 5: Resultado de similitud del programa Turnitin.

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

Variable 1: Compromiso Organizacional (CO)

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala	Niveles o rangos
<p>Representa la implicación de los empleados en su decisión de mantener su condición de miembros de la organización. Según Castro (2010), está compuesto por creencias y aceptación de valores y objetivos (Gallardo & Triado, 2007), así como por la decisión de permanecer en la organización (Meyer et al., 1993) y el grado de involucramiento y participación del trabajador en metas, objetivos y valores (James et al., 2017). Por lo tanto, el CO se refiere al vínculo entre la organización y los trabajadores, es decir, la lealtad del empleado, que influye en su comportamiento y en su permanencia en la organización, y se centra en el cuidado de su desempeño (Báez et al., 2019).</p>	<p>Es la relación entre la organización y los trabajadores, manifestada a través de la lealtad y la influencia del comportamiento del empleador. Esta relación depende de las dimensiones propuestas por Meyer & Allen (1993), que incluyen el compromiso afectivo, el compromiso de continuidad y el compromiso normativo. Se utilizará el cuestionario propuesto por Meyer & Allen (1993) para medir estas dimensiones.</p>	D1:C. afectivo	- Identificación con la organización	(5): En total de acuerdo	Eficiente (67 – 90)
		D2: .C. normativo	- Involucramiento con la organización		
			- Lealtad	(3): Ni en desacuerdo, ni en acuerdo	Deficiente (18 – 41)
		D3:C. de continuidad	- Sentido de la obligación	(2): En desacuerdo	
			- Percepción de las alternativas		
			- Inversiones en la Organización		

Nota: Adaptado por Montoya (2014)

variable 02: Calidad de la Atención en Enfermería (CAE)

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala	Niveles o rangos
<p>Consiste en proporcionar el máximo bienestar al paciente sin causar ningún daño, adaptándose a los procesos sociales, culturales, étnicos, epidemiológicos y económicos que influyen en los estilos y modos de vida. Esta atención se basa en el respeto hacia las personas, brindándoles un trato digno, planificado y dirigido en un proceso interpersonal y profesional. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2015). La atención de enfermería busca ser humanizada, personalizada, oportuna, continua y eficiente (López & Arévalo, 2023).</p>	<p>Se refiere a la evaluación subjetiva que realizan las enfermeras sobre la calidad de la atención brindada a los usuarios hospitalizados, considerando las dimensiones de Experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción con los cuidados de enfermería. Esta variable será medida mediante el cuestionario CUCACE en una entidad pública del sector (Alonso, 2005).</p>	D1: Experiencia con los cuidados de enfermería	<p>Valoración global del cuidado</p> <p>Mejora en el cuidado</p>	<p>(7): Completamente de acuerdo</p> <p>(6): Muy de acuerdo</p> <p>(5): Un poco de acuerdo</p> <p>(4): NI de acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>(3): Un poco en desacuerdo</p> <p>(2): Muy en desacuerdo</p> <p>(1) Completamente en desacuerdo</p>	<p>Calidad de atención menor (26-77)</p> <p>Calidad de atención intermedia (78-130)</p> <p>Calidad de atención mayor (131-182)</p>
		D2: Satisfacción con los cuidados de enfermería	Amabilidad	<p>(5): Completamente satisfecho</p> <p>(4):Muy satisfecho</p> <p>(3):Bastante satisfecho</p>	<p>Insatisfacción en el cuidado de la atención (19-44)</p> <p>Ni satisfecho ni insatisfecho (45-69)</p>
			Trato suministrado	<p>(2): Poco satisfecho</p> <p>(1) : Nada satisfecho</p>	<p>Satisfacción en el cuidado de la atención (70-95)</p>

Nota: Adaptado de validado y aplicado Perú por Becerra & Melgarejo (2021)

Anexo 2: Instrumento De Recolección de datos

**FICHA TECNICA DEL
INSTRUMENTOS COMPROMISO ORGANIZACIONAL**

Nombre: Cuestionario de Compromiso Organizacional (CO)

Autor: Allen & Meyer

Adaptado por: Montoya Santos Elizabeth

Año: 2014

País: Perú

Aplicación: Individual

Entorno de aplicación: de 20 a 30 años

Tiempo de Aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Asesores Pyme

Validez: Cuestionario

Ítems: 18

Dimensiones: Afectivo, de Continuidad y Normativo

Escala: Likert de 5 adopciones

(5): En total de acuerdo

(4): De acuerdo

(3): Ni en desacuerdo, ni en acuerdo

(2): En desacuerdo

(1): En totalmente en desacuerdo

FICHA DE TECNICA DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCION ENFERMERIA

Nombre: Cuestionario de medición de calidad del Cuidado de Enfermería

Autor: Thomas

Origen: Escocia

Adaptado por: Alonso et al. Traducido al castellano y validados en Perú por Becerra & Melgarejo.

Año: 2021

País: Perú

Aplicación: Individual

Entorno de aplicación: de 18 a 60 años

Tiempo de Aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Usuarios hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Validez: Cuestionario

Ítems: 26 y 19 ítems

Dimensiones: Experiencia con los cuidados y satisfacción con los cuidados de enfermería.

Escala: Likert de 7 adopciones y 5 opciones para medir la otra dimensión

(7): Completamente de acuerdo

(6): Muy de acuerdo

(5): Un poco de acuerdo

(4): NI de acuerdo ni en desacuerdo

(3): Un poco en desacuerdo

(2): Muy en desacuerdo

(1): Completamente en desacuerdo

5): Completamente satisfecho

(4): Muy satisfecho

(3): Bastante satisfecho

(2): Poco satisfecho

(1): Nada satisfecho

INSTRUMENTOS MI EXPERIENCIA EN EL TRABAJO

Marque con una (X) según considere cada uno de los enunciados detallados a continuación teniendo en cuenta

I. DATOS GENERALES:

1. **SEXO:** Masculino () Femenino ()

2. **EDAD:**

- < de 30 años ()
- 31- 40 años ()
- 41-51 años ()
- 52-62 años ()
- >63 años ()

3. **AÑOS DE SERVICIO:**

- < 4 Años ()
- 5 años ()
- 6-16 años ()
- 17-20 años ()
- 21-30 años ()
- >31 años ()

4. **PUESTO DE TRABAJO:**

- Enfermera especialista ()
- Enfermera general ()

5. **NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE**

- < 17 paciente ()
- 18-25pacientes ()
- 26-32 pacientes ()
- >33 pacientes ()

II. Instrucciones: A continuación se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con la empresa. Siguen sus propios sentimientos a cerca de la compañía para la que trabaja, exprese por favor su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las frases.

Marque con una (X) según considere cada uno de los enunciados detallados a continuación teniendo en cuenta la siguiente escala de calificación:

En total desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo, ni en acuerdo	De acuerdo	En total de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN AFECTIVO					
1	Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado					
2	Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella					
3	Creo que le debo mucho a esta empresa					
4	Ahora Mismo no abandonaría mi empresa porque me siento obligado con toda su gente					
5	La empresa donde trabajo merece mi lealtad					
6	Sería muy feliz pasando el resto de mi vida en la empresa donde trabajo					
	DIMENSIÓN NORMATIVO					
7	Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi empresa es porque me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo					
8	Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar la posibilidad de dejar esta empresa					
9	Una de las principales razones por las que continuo en esta compañía es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.					
10	Esta empresa tiene un gran significado personal para mi					
11	Me siento como parte de una familia en esta empresa					
12	Realmente siento como si los problemas de esta empresa fuera mis propios problemas					
	DIMENSIÓN DE CONTINUIDAD					
13	Una de las razones principales para seguir trabajando en esta compañía es porque otra empresa no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí					
14	Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto					
15	Ahora mismo seria duro para mi dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo					
16	Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad					
17	Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa					
18	Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa					

GRACIAS POR SU COLABORACION

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

- I. **INSTRUCCIONES:** Estas preguntas sobre la asistencia que usted considere que debe recibir el paciente durante su estancia en el Hospital, se le hacen preguntas sobre los cuidados de las enfermeras y se le pide la opinión sobre el trato que se debe dar.
- II. **SECCION 1:** Necesitamos alguna información sobre su persona. Si usted no sabe responder alguna pregunta, por favor una respuesta adecuada escribiendo su opinión en la hoja de comentarios

1. COMO VALORA USTED, ¿LA ATENCION RECIBIDA DE LAS ENFERMERAS EN ESTA UNIDAD?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy de buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

2. EN SU CONJUNTO ¿COMO VALORARIA SU ESTANCIA EN ESTA UNIDAD?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy de buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

3. ¿LA ATENCION DE LAS ENFERMERAS PODRIA SER MEJORADA EN ALGUN ASPECTO?

SI

NO

1

2

Si.....

- III. **SECCION 2:** su experiencia de los cuidados de las enfermeras. Por favor, responda solo una vez poniendo un (X) en la respuesta que crea conveniente.

Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

N°	DIMENSIONES / ítems	1	2	3	4	5	6	7
	DIMENSIÓN 1 EXPERIENCIAS CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA							
1	Era fácil relacionarse con las enfermeras							
2	A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mi							
3	Yo veía a las enfermeras como amigas							
4	Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal							
5	Las enfermeras me visitaba regularmente para asegurarse de que estaba bien							
6	Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando							
7	Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.							
8	Las enfermas le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados							
9	Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos							
10	Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban							
11	Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo							
12	Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo							
13	Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en cada momento							
14	Había un buen ambiente en la Unidad gracias a las enfermeras							
15	Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros							
16	Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento							
17	Las enfermeras se despreocupaban fácilmente							
18	Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se le llamaba							
19	Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba							
20	Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo							

21	Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche							
22	Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado							
23	Las enfermeras permitían que la situación las desbordase							
24	Las enfermeras no tenían interés en mi como persona							
25	Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes							
26	Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.							

IV. **SECCION 3:** Satisfacción de los cuidados de las enfermeras. Por favor, responda solo una vez poniendo un (X) en la respuesta que crea conveniente.

Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
1	2	3	4	5

	DIMENSIONES / ítems	1	2	3	4	5
°	DIMENSIÓN 2 SATISFACCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA					
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted					
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo					
3	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba					
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados					
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban					
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.					
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento					
8	La frecuencia con la que las enfermas comprobaban que se encontraba bien					
9	La amabilidad de las enfermeras					
010	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas					
111	La forma como las enfermeras informaban a su familia					
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras					

13	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento					
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona					
15	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones					
16	La cantidad de libertad que le fue dada en la planta					
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas					
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras					
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.					

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 3: Modelo De Consentimiento y/o Asentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023”

Investigadora: Atapaucar Calderón, Magaly Olivia

Propósito del estudio proporcionarán datos relevantes que permitirán modificar y establecer mejoras en el compromiso dentro de la organización, en la gestión de los cuidados ofrecidos por los profesionales de enfermería dentro de entidades públicas como privadas Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023**” cuyo objetivo es: determinar la relación entre Compromiso Organizacional en la Calidad de atención en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud - Cusco, 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado de la Maestría de Gestión del Talento Humano de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución para poder realizar la recolección de datos

Impacto del problema de la investigación. Esta problemática trae a manera de consecuencias, el fallo en la ejecución de las políticas de Recursos Humanos que impacta negativamente la calidad de la atención lo cual contradice los objetivos de mejorar la disponibilidad y distribución del personal de salud. Así mismo la migración de profesionales capacitados hacia otras instituciones que crea brecha en los servicios de salud y dificulta aún más el acceso de una atención oportuna y de calidad generando sobrecarga laboral que afecta la salud mental y bienestar en el personal de salud que repercute en la calidad en la atención.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará la aplicación del instrumento:

1. Se realizará una encuesta del cuestionario del Compromiso Organizacional y el cuestionario de Calidad de Atención de Enfermería algunas preguntas sobre la investigación titulada: “**Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023.**”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y 25 minutos se realizará en el ambiente de Hospitalización. de la Entidad Publica del Sector Salud. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de encuesta E1 por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y

su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora:

Atapaucar Calderón Magaly Olivia

Email: oliviaac18@gmail.com o matapaucarc181@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento: Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: _____

Fecha y hora: _____

Cusco, 31 MAY 2023

PROVEIDO N° 188- 2023-GR CUSCO/GERESA-HRC-DE-OCDI

Visto, el Expediente N° 7123 seguido por la Br: **Magaly Olivia ATAPAUCHAR CALDERON** estudiante de la Escuela de Post Grado de la Maestría con Mención en Gestión del Talento Humano de la Universidad Cesar Vallejo solicita autorización para aplicación de instrumento de investigación, para optar el título de Magister en Gestión del Talento Humano.

El presente proyecto de investigación, es de tipo básico, por la intervención es de tipo descriptivo, por la naturaleza es correlacional, por el tiempo de la presentación del fenómeno es prospectivo y por la intervención del fenómeno es transversal, con enfoque cuantitativo de diseño no experimental y de método hipotético deductivo; con un población muestral de 116 enfermeras programadas en roles de hospitalización, para la recolección de la información se aplicara cuestionarios a la población de muestral en el proyecto de investigación intítulado "Compromiso organizacional y calidad de atención de enfermeras de una Entidad Pública del Sector Salud Cusco, 2023"

La presente petición es **ACEPTADA** por la Jefa del Departamento de Enfermería.

En tal sentido, esta Dirección **AUTORIZA** la aplicación de instrumento de investigación, para lo cual se le brinde las facilidades correspondientes exhortando a la investigadora que todo material para la aplicación de instrumento es a cuenta de la interesada y no genera gastos al Hospital.

RECOMENDACION: La investigadora ingresará a las unidades de análisis con los EPPs correspondientes y presentara la presente autorización y se identificaran con el documento de Identidad Nacional correspondiente.

Recibo N° 36844

Atentamente.


MAG. CAROLINA C. CORTES SUAREZ
Directora General
DNI 48803 788 7300

c.c. archivo

Anexo 4: Matriz Evaluación Por Juicio De Expertos

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Elva Suarez Achau		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()	Educativa ()
	Organizacional (X)		
Áreas de experiencia profesional:	Jefa De Departamento Del HRC		
Institución donde labora:	Entidad Publica Del Sector Salud		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		Más de 5 años (X)
DNI:	24003922		
Firma del experto:	 Firma del Experto Informante.		

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Compromiso Organizacional
Autor (a):	Allen & Meyer adaptado por Montoya
Objetivo:	Validar la escala de Compromiso de Meyer y Allen
Administración:	Individual
Año:	2014
Ámbito de aplicación:	Asesores Pyme
Dimensiones:	Afectivo, Continuidad, Normativo
Confiabilidad:	0.88 según Alfa de Cronbach
Escala:	Likert de 5 adopciones (5) En total Acuerdo (1) En totalmente en desacuerdo
Niveles o rango:	Eficiente (90 – 126) Aceptable (54 –89) Deficiente (18 – 53)
Cantidad de ítems:	18 ítems
Tiempo de aplicación:	15 minutos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN AFECTIVO	1. Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado	4	4	4	<p>Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis.</p> <p>Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.</p> <p>Los ítems es muy relevante y debe ser incluido</p>
	2. Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella	4	4	4	
	3. Creo que le debo mucho a esta empresa	4	4	4	
	4. Ahora Mismo no abandonararía mi empresa porque me siento obligado con toda su gente	4	4	4	
	5. La empresa donde trabajo merece mi lealtad	4	4	4	
	6. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida en la empresa donde trabajo	4	4	4	
DIMENSIÓN NORMATIVO	7. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi empresa es porque me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo	4	4	4	
	8. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar la posibilidad de dejar esta empresa	4	4	4	
	9. Una de las principales razones por las que continuo en esta compañía es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.	4	4	4	
	10. Esta empresa tiene un gran significado personal para mi	4	4	4	
	11. Me siento como parte de una familia en esta empresa	4	4	4	
	12. Realmente siento como si los problemas de esta empresa fuera mis propios problemas	4	4	4	
DIMENSIÓN DE CONTINUIDAD	13. Una de las razones principales para seguir trabajando en esta compañía es porque otra empresa no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí	4	4	4	
	14. Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto	4	4	4	
	15. Ahora mismo seria duro para mi dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo	4	4	4	
	16. Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad	4	4	4	
	17. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa	4	4	4	
	18. Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa	4	4	4	
PUNTAJE TOTAL		72	72	72	

de del 20.....

 Firma del Experto Informante.

4. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Medición de Calidad del Cuidado de Enfermería
Autor (a):	Thomas adaptado y traducido por Alonso y validado en Perú por Becerra & Melgarejo
Objetivo:	Validar la escala de Compromiso de Meyer y Allen
Administración:	Individual
Año:	2021
Ámbito de aplicación:	Pacientes Hospitalarios de 18 a 60 años
Dimensiones:	Experiencia en el cuidado y Satisfacción con los cuidados de enfermería.
Confiabilidad:	0.808 según Alfa de Cronbach
Escala:	Likert de 5 adopciones (5) En total Acuerdo (1) En totalmente en desacuerdo – (1) C. en desacuerdo (7) C. de acuerdo y la dimensión de satisfacción (1) Nada satisfecho – (5) Completamente satisfecho.
Niveles o rango:	Calidad de atención menor (0-46) Calidad de atención intermedia (47-56), Calidad de atención mayor (57-100) Cerca de 0 insatisfacción en el cuidado de la atención, Cerca de 100 completa satisfacción en el cuidado de la atención
Cantidad de ítems:	26 ítems y 19 ítems
Tiempo de aplicación:	25 minutos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experiencia con los cuidados de enfermería Valoración global del cuidado Mejora en el cuidado	1. Era fácil relacionarse con las enfermeras	4	4	4	Claros, tiene semántica y sintaxis Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	2. A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mi	4	4	4	
	3. Yo veía a las enfermeras como amigas	4	4	4	
	4. Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal	4	4	4	
	5. Las enfermeras me visitaba regularmente para asegurarse de que estaba bien	4	4	4	
	6. Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando	4	4	4	
	7. Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	4	4	4	
	8. Las enfermas le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados	4	4	4	
	9. Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos	4	4	4	
	10. Las enfermeras se aseguraban de que los paciente tuvieran intimidad cuando la necesitaban	4	4	4	
	11. Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo	4	4	4	
	12. Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	4	4	4	
	13. Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en cada momento	4	4	4	
	14. Había un buen ambiente en la Unidad gracias a las enfermeras	4	4	4	
	15. Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	4	4	4	
	16. Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento	4	4	4	
	17. Las enfermeras se despreocupaban fácilmente	4	4	4	
	18. Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se le llamaba	4	4	4	
	19. Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba	4	4	4	
	20. Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo	4	4	4	
	21. Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche	4	4	4	
	22. Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado	4	4	4	
	23. Las enfermeras permitían que la situación las desbordase	4	4	4	
	24. Las enfermeras no tenían interés en mi como persona	4	4	4	
	25. Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes	4	4	4	
	26. Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	4	4	4	
Satisfacción con los cuidados de enfermería Amabilidad Trato Suministrado	1. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted	4	4	4	Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	2. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	4	4	4	
	3. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba	4	4	4	
	4. El número de enfermeras que conocían sus cuidados	4	4	4	
	5. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	4	4	4	
	6. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	4	4	4	
	7. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	8. La frecuencia con la que las enfermas comprobaban que se encontraba bien	4	4	4	
	9. La amabilidad de las enfermeras	4	4	4	
	10. La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas	4	4	4	
	11. La forma como las enfermeras informaban a su familia	4	4	4	
	12. El modo de hacer su trabajo las enfermeras	4	4	4	
	13. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	14. El trato que recibió delas enfermeras como persona	4	4	4	
	15. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	4	4	4	
	16. La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	4	4	4	
	17. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	4	4	4	
	18. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	4	4	4	
	19. La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	4	4	4	

de del 20.....

 MUEL Y CIA SUAREZ ALTAHULLI
 SERVICIO DE ENFERMERIA
 C.P. 125 POME. 8968
 Firma del Experto Informante.


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
SUAREZ ACHAHUI, ELVA DNI 24003922	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 29/04/2017 Fecha egreso: 05/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>
SUAREZ ACHAHUI, ELVA DNI 24003922	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/11/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
SUAREZ ACHAHUI, ELVA DNI 24003922	SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Fecha de diploma: 06/03/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
SUAREZ ACHAHUI, ELVA DNI 24003922	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/11/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
SUAREZ ACHAHUI, 03922	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 05/03/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN AFECTIVO	19. Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado	4	4	4	<p>Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis.</p> <p>Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.</p> <p>Los ítems es muy relevante y debe ser incluido</p>
	20. Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella	4	4	4	
	21. Creo que le debo mucho a esta empresa	4	4	4	
	22. Ahora Mismo no abandonaría mi empresa porque me siento obligado con toda su gente	4	4	4	
	23. La empresa donde trabajo merece mi lealtad	4	4	4	
	24. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida en la empresa donde trabajo	4	4	4	
DIMENSIÓN NORMATIVO	25. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi empresa es porque me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo	4	4	4	
	26. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar la posibilidad de dejar esta empresa	4	4	4	
	27. Una de las principales razones por las que continuo en esta compañía es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.	4	4	4	
	28. Esta empresa tiene un gran significado personal para mi	4	4	4	
	29. Me siento como parte de una familia en esta empresa	4	4	4	
	30. Realmente siento como si los problemas de esta empresa fuera mis propios problemas	4	4	4	
DIMENSIÓN DE CONTINUIDAD	31. Una de las razones principales para seguir trabajando en esta compañía es porque otra empresa no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí	4	4	4	
	32. Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto	4	4	4	
	33. Ahora mismo sería duro para mi dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo	4	4	4	
	34. Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad	4	4	4	
	35. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa	4	4	4	
	36. Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa	4	4	4	
PUNTAJE TOTAL		72	72	72	

4. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Medición de Calidad del Cuidado de Enfermería
Autor (a):	Thomas adaptado y traducido por Alonso y validado en Perú por Becerra & Melgarejo
Objetivo:	Validar la escala de Compromiso de Meyer y Allen
Administración:	Individual
Año:	2021
Ámbito de aplicación:	Pacientes Hospitalarios de 18 a 60 años
Dimensiones:	Experiencia en el cuidado y Satisfacción con los cuidados de enfermería.
Confiabilidad:	0.808 según Alfa de Cronbach
Escala:	Likert de 5 adopciones (5) En total Acuerdo (1) En totalmente en desacuerdo – (1) C. en desacuerdo (7) C. de acuerdo y la dimensión de satisfacción (1) Nada satisfecho – (5) Completamente satisfecho.
Niveles o rango:	Calidad de atención menor (0-46) Calidad de atención intermedia (47-56), Calidad de atención mayor (57-100) Cerca de 0 insatisfacción en el cuidado de la atención, Cerca de 100 completa satisfacción en el cuidado de la atención
Cantidad de ítems:	26 ítems y 19 ítems
Tiempo de aplicación:	25 minutos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experiencia con los cuidados de enfermería Valoración global del cuidado Mejora en el cuidado	27. Era fácil relacionarse con las enfermeras	4	4	4	Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	28. A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mi	4	4	4	
	29. Yo veía a las enfermeras como amigas	4	4	4	
	30. Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal	4	4	4	
	31. Las enfermeras me visitaba regularmente para asegurarse de que estaba bien	4	4	4	
	32. Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando	4	4	4	
	33. Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	4	4	4	
	34. Las enfermas le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados	4	4	4	
	35. Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos	4	4	4	
	36. Las enfermeras se aseguraban de que los paciente tuvieran intimidad cuando la necesitaban	4	4	4	
	37. Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo	4	4	4	
	38. Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	4	4	4	
	39. Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en cada momento	4	4	4	
	40. Había un buen ambiente en la Unidad gracias a las enfermeras	4	4	4	
	41. Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	4	4	4	
	42. Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento	4	4	4	
	43. Las enfermeras se despreocupaban fácilmente	4	4	4	
	44. Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se le llamaba	4	4	4	
	45. Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba	4	4	4	
	46. Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo	4	4	4	
47. Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche	4	4	4		
48. Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado	4	4	4		
49. Las enfermeras permitían que la situación las desbordase	4	4	4		
50. Las enfermeras no tenían interés en mi como persona	4	4	4		
51. Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes	4	4	4		
52. Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	4	4	4		
Satisfacción con los cuidados de enfermería Amabilidad Trato Suministrado	20. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted	4	4	4	Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	21. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	4	4	4	
	22. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba	4	4	4	
	23. El número de enfermeras que conocían sus cuidados	4	4	4	
	24. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	4	4	4	
	25. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	4	4	4	
	26. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	27. La frecuencia con la que las enfermas comprobaban que se encontraba bien	4	4	4	
	28. La amabilidad de las enfermeras	4	4	4	
	29. La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas	4	4	4	
	30. La forma como las enfermeras informaban a su familia	4	4	4	
	31. El modo de hacer su trabajo las enfermeras	4	4	4	
	32. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	33. El trato que recibió delas enfermeras como persona	4	4	4	
	34. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	4	4	4	
	35. La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	4	4	4	
36. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	4	4	4		
37. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	4	4	4		
38. La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	4	4	4		

.....de.....del 20.....


 HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL
 INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL GOBIERNO
 Agt. de Asesoría y Control de Gestión
 Ven. Sr. Experto Informante

Firma del Experto Informante.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES


Graduado	Grado o Título	Institución
CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 29/04/2017 Fecha egreso: 04/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798	SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA Fecha de diploma: 05/11/14 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/08/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU
CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/03/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU
CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798	TÍTULO DE POSGRADO "LATO SENSU" - SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA (TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL) Fecha de Diploma: 14/03/2022 TIPO: <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 30/06/2022 Modalidad de estudios: Presencial Duración de estudios: 1 Año	UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO - UNICID BRASIL

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN AFECTIVO	37. Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado	4	4	4	Los ítems son claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	38. Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella	4	4	4	
	39. Creo que le debo mucho a esta empresa	4	4	4	
	40. Ahora Mismo no abandonaría mi empresa porque me siento obligado con toda su gente	4	4	4	
	41. La empresa donde trabajo merece mi lealtad	4	4	4	
	42. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida en la empresa donde trabajo	4	4	4	
DIMENSIÓN NORMATIVO	43. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi empresa es porque me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo	4	4	4	
	44. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar la posibilidad de dejar esta empresa	4	4	4	
	45. Una de las principales razones por las que continuo en esta compañía es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.	4	4	4	
	46. Esta empresa tiene un gran significado personal para mi	4	4	4	
	47. Me siento como parte de una familia en esta empresa	4	4	4	
	48. Realmente siento como si los problemas de esta empresa fuera mis propios problemas	4	4	4	
DIMENSIÓN DE CONTINUIDAD	49. Una de las razones principales para seguir trabajando en esta compañía es porque otra empresa no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí	4	4	4	
	50. Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto	4	4	4	
	51. Ahora mismo seria duro para mi dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo	4	4	4	
	52. Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad	4	4	4	
	53. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa	4	4	4	
	54. Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa	4	4	4	
PUNTAJE TOTAL		72	72	72	

4. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Medición de Calidad del Cuidado de Enfermería
Autor (a):	Thomas adaptado y traducido por Alonso y validado en Perú por Becerra & Melgarejo
Objetivo:	Validar la escala de Compromiso de Meyer y Allen
Administración:	Individual
Año:	2021
Ámbito de aplicación:	Pacientes Hospitalarios de 18 a 60 años
Dimensiones:	Experiencia en el cuidado y Satisfacción con los cuidados de enfermería.
Confiabilidad:	0.808 según Alfa de Cronbach
Escala:	Likert de 5 adopciones (5) En total Acuerdo (1) En totalmente en desacuerdo – (1) C. en desacuerdo (7) C. de acuerdo y la dimensión de satisfacción (1) Nada satisfecho – (5) Completamente satisfecho.
Niveles o rango:	Calidad de atención menor (0-46) Calidad de atención intermedia (47-56), Calidad de atención mayor (57-100) Cerca de 0 insatisfacción en el cuidado de la atención, Cerca de 100 completa satisfacción en el cuidado de la atención
Cantidad de ítems:	26 ítems y 19 ítems
Tiempo de aplicación:	25 minutos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experiencia con los cuidados de enfermería Valoración global del cuidado Mejora en el cuidado	53. Era fácil relacionarse con las enfermeras	4	4	4	claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	54. A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mi	4	4	4	
	55. Yo veía a las enfermeras como amigas	4	4	4	
	56. Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal	4	4	4	
	57. Las enfermeras me visitaba regularmente para asegurarse de que estaba bien	4	4	4	
	58. Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando	4	4	4	
	59. Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo.	4	4	4	
	60. Las enfermas le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados	4	4	4	
	61. Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos	4	4	4	
	62. Las enfermeras se aseguraban de que los paciente tuvieran intimidad cuando la necesitaban	4	4	4	
	63. Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo	4	4	4	
	64. Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo	4	4	4	
	65. Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en cada momento	4	4	4	
	66. Había un buen ambiente en la Unidad gracias a las enfermeras	4	4	4	
	67. Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros	4	4	4	
	68. Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento	4	4	4	
	69. Las enfermeras se despreocupaban fácilmente	4	4	4	
	70. Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se le llamaba	4	4	4	
71. Las enfermeras me daban información solo cuando yo la necesitaba	4	4	4		
72. Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo	4	4	4		
73. Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche	4	4	4		
74. Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado	4	4	4		
75. Las enfermeras permitían que la situación las desbordase	4	4	4		
76. Las enfermeras no tenían interés en mi como persona	4	4	4		
77. Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes	4	4	4		
78. Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.	4	4	4		
Satisfacción con los cuidados de enfermería Amabilidad Trato Suministrado	39. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted	4	4	4	claros, tiene semántica y sintaxis. Los ítems se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. Los ítems es muy relevante y debe ser incluido
	40. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	4	4	4	
	41. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba	4	4	4	
	42. El número de enfermeras que conocían sus cuidados	4	4	4	
	43. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	4	4	4	
	44. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	4	4	4	
	45. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	46. La frecuencia con la que las enfermas comprobaban que se encontraba bien	4	4	4	
	47. La amabilidad de las enfermeras	4	4	4	
	48. La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas	4	4	4	
	49. La forma como las enfermeras informaban a su familia	4	4	4	
	50. El modo de hacer su trabajo las enfermeras	4	4	4	
	51. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	52. El trato que recibió delas enfermeras como persona	4	4	4	
53. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	4	4	4		
54. La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	4	4	4		
55. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	4	4	4		
56. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	4	4	4		
57. La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	4	4	4		

.....de.....del 20.....

 N.º Superior Honorario del INS
 I.S.A. EMERGENCIA Y DESASTRES
 CEP: 17580 R.N.E. 18303
 SUPERVISORA

Firma del Experto Informante.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/06/21 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 05/01/15 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 16/06/1989 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	TITULO DE LIC. EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/01/1990 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/01/1990 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
VALENZUELA ROMAN, RAQUEL NELLI DNI 23826702	TÍTULO DE POSGRADO "LATO SENSU" - SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS (TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL) Fecha de Diploma: 07/10/2021 <i>TIPO:</i> • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 13/04/2022	UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO - UNICID BRASIL

Anexo 5: Resultado de similitud programa Turnitin



ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTION
DEL TALENTO HUMANO

Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en
Enfermeras de una Entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTION DEL TALENTO HUMANO

AUTORA:

Atapaucar Calderón Magaly Olivia (ORCID: 0009-0008-1334-3280)

ASESORA:

Mg. Quispiay Joyos Gloria Elvira (ORCID: 0000-0002-6453-893X)

ASESOR:

Mg. Vera La Torre José Luis (ORCID:0000-0003-2864-0926)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cultura y Comportamiento Organizacional

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2023

Resumen de coincidencias

14 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.uclt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
7	produccioncientificaluz... Fuente de Internet	<1 %
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.uwiener.edu... Fuente de Internet	<1 %

Activar Window
Me a Conferencia

Otros anexos:

Anexo 6: Matriz De Consistencia

TÍTULO: Compromiso Organizacional y Calidad de Atención en Enfermeras de una entidad Publica del Sector Salud- Cusco, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																																																			
<p>General: ¿Cuál es la relación entre el Compromiso Organizacional en la Calidad de Atención de Enfermas de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023?</p> <p>Específicas 1. ¿Cuál es la relación del Compromiso Organizacional en la dimensión de experiencias con los cuidados de la Calidad de Atención de Enfermas de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación del Compromiso Organizacional en la dimensión de satisfacción con los cuidados de la Calidad de Atención de Enfermas de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023?,</p>	<p>General: Determinar la relación entre el Compromiso Organizacional en la Calidad Atención de Enfermeras de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023</p> <p>Específicas 1. Determinar la relación del Compromiso Organizacional en la dimensión de experiencias con los cuidados de la Calidad de Atención de Enfermas de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023</p> <p>2. Determinar la relación del Compromiso Organizacional en la dimensión de satisfacción con los cuidados de la Calidad de Atención de Enfermas de una Entidad Pública del Sector Salud - Cusco, 2023?,</p>	<p>General: El Compromiso Organizacional se relaciona positivamente en la Calidad de Atención de Enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023</p> <p>Específicas 1. El Compromiso Organizacional se relaciona positivamente con la dimensión experiencia con los cuidados de la Calidad de Atención en enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023.</p> <p>2. El Compromiso Organizacional se relaciona positivamente con la satisfacción con los cuidados de la Calidad de Atención de enfermeras de una E. Pública del Sector Salud- Cusco, 2023.</p>	<p>Variable 1: Compromiso Organizacional (CO)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles/rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">D1: C. Afectivo</td> <td>Identificación con la organización</td> <td>6, 12, 18</td> <td rowspan="2">Eficiente (67 – 90)</td> </tr> <tr> <td>Involucramiento con la organización</td> <td>9, 1, 15</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D2: C. de Continuidad</td> <td>Lealtad</td> <td>13, 8, 2</td> <td rowspan="2">Aceptable (42 –66)</td> </tr> <tr> <td>Sentido de la obligación</td> <td>7,10, 11</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D3: C. Normativo</td> <td>Percepción de las alternativas</td> <td>4,5, 26</td> <td rowspan="2">Deficiente (18 – 41)</td> </tr> <tr> <td>Inversiones en la Organización</td> <td>1, 3, 7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Variable 2: Calidad de Atención en Enfermería (CAE)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Niveles/rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">D1: Experiencia con los cuidados de enfermería</td> <td>Valoración global del cuidado</td> <td>14 ítems positivos: 1, 10, 11,12, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26</td> <td>Calidad de atención menor (26-77)</td> </tr> <tr> <td>Mejora en el cuidado</td> <td>12 ítems negativos :2,3,4,5,6,7,8,9,14, 15,20,24</td> <td>Calidad de atención intermedia (78-130)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D2: Satisfacción con los cuidados de enfermería</td> <td>Amabilidad</td> <td>19 Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,</td> <td>Calidad de atención mayor (131-182)</td> </tr> <tr> <td>Trato suministrado</td> <td>8,9,10,11,12,13,14, 15,16, 17, 18, 19</td> <td>Insatisfacción en el cuidado de la atención (19-44)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Ni satisfecho ni insatisfecho (45-69)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Satisfacción en el cuidado de la atención (70-95)</td> </tr> </tbody> </table>				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/rangos	D1: C. Afectivo	Identificación con la organización	6, 12, 18	Eficiente (67 – 90)	Involucramiento con la organización	9, 1, 15	D2: C. de Continuidad	Lealtad	13, 8, 2	Aceptable (42 –66)	Sentido de la obligación	7,10, 11	D3: C. Normativo	Percepción de las alternativas	4,5, 26	Deficiente (18 – 41)	Inversiones en la Organización	1, 3, 7	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/rangos	D1: Experiencia con los cuidados de enfermería	Valoración global del cuidado	14 ítems positivos: 1, 10, 11,12, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26	Calidad de atención menor (26-77)	Mejora en el cuidado	12 ítems negativos :2,3,4,5,6,7,8,9,14, 15,20,24	Calidad de atención intermedia (78-130)	D2: Satisfacción con los cuidados de enfermería	Amabilidad	19 Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,	Calidad de atención mayor (131-182)	Trato suministrado	8,9,10,11,12,13,14, 15,16, 17, 18, 19	Insatisfacción en el cuidado de la atención (19-44)				Ni satisfecho ni insatisfecho (45-69)				Satisfacción en el cuidado de la atención (70-95)
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/rangos																																																			
D1: C. Afectivo	Identificación con la organización	6, 12, 18	Eficiente (67 – 90)																																																			
	Involucramiento con la organización	9, 1, 15																																																				
D2: C. de Continuidad	Lealtad	13, 8, 2	Aceptable (42 –66)																																																			
	Sentido de la obligación	7,10, 11																																																				
D3: C. Normativo	Percepción de las alternativas	4,5, 26	Deficiente (18 – 41)																																																			
	Inversiones en la Organización	1, 3, 7																																																				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/rangos																																																			
D1: Experiencia con los cuidados de enfermería	Valoración global del cuidado	14 ítems positivos: 1, 10, 11,12, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26	Calidad de atención menor (26-77)																																																			
	Mejora en el cuidado	12 ítems negativos :2,3,4,5,6,7,8,9,14, 15,20,24	Calidad de atención intermedia (78-130)																																																			
D2: Satisfacción con los cuidados de enfermería	Amabilidad	19 Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,	Calidad de atención mayor (131-182)																																																			
	Trato suministrado	8,9,10,11,12,13,14, 15,16, 17, 18, 19	Insatisfacción en el cuidado de la atención (19-44)																																																			
			Ni satisfecho ni insatisfecho (45-69)																																																			
			Satisfacción en el cuidado de la atención (70-95)																																																			

Fuente: Guía de Elaboración de Productos Académicos

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Método: Hipotético – deductivo</p>	<p>Población: Estará compuesta por 116 enfermeras que laboran en el servicio de hospitalización de una entidad</p> <p>Muestra: Se trabajará con una muestra censal, tomando en cuenta los criterios de inclusión que decidieron participar voluntariamente.</p> <p>Muestreo: No se aplicará el muestreo probabilístico ya que no se aplicará formula</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios: de Compromiso Organizacional de Meyer & Allen Nro. Ítems: 18</p> <p>Instrumento Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS), este instrumento fue derivado al castellano por (Alonso et al., 2005) con el nombre cuestionario de medición de CUCACE. Nro. Ítems: 26 y 19 ítems.</p>	<p>Descriptiva: Uso del programa SPSS versión 29, para describir frecuencias en tablas y figuras.</p> <p>Inferencial: Uso del programa SPSS versión 29 para contrastar las hipótesis. Prueba de Alfa de Cronbach para la prueba piloto Prueba de Spearman para correlación</p>

Fuente: Guía de Elaboración de Productos Académicos

Anexo 7: Prueba De Confiabilidad De Los Instrumentos

Varianza por pregunta - Cuestionario Compromiso Organizacional (CO)

Ítems	Varianza
Dimensión Afectivo	
Ítem 01	2,917
Ítem 02	0,917
Ítem 03	1,583
Ítem 04	0,229
Ítem 05	2,063
Ítem 06	1,729
Dimensión Normativo	
Ítem 07	0,429
Ítem 08	0,229
Ítem 09	0,200
Ítem 10	0,229
Ítem 11	1,563
Ítem 12	2,063
Dimensión Continuidad	
Ítem 13	2,250
Ítem 14	0,667
Ítem 15	2,667
Ítem 16	0,917
Ítem 17	0,263
Ítem 18	0,917

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29

Consistencia interna ITEM-TOTAL Compromiso Organizacional:

Datos	Total
ΣV_i	21,829
V_t	199,396
Alfa de Cronbach	0,943

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29

Resultados de Confiabilidad Alfa de Cronbach - Cuestionario Compromiso Organizacional

$$\alpha = \frac{18}{18-1} \left| 1 - \frac{21,829}{199,396} \right| \text{ Valor Calculado: } \alpha = 0,9429$$

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29

Varianza por preguntas - Cuestionario de Calidad de Atención en Enfermería

Ítems	Varianza
Dimensión Experiencias con los cuidados de enfermería	
Ítem 01	0,263
Ítem 02	0,263
Ítem 03	0,000
Ítem 04	0,000
Ítem 05	1,050
Ítem 06	0,000
Ítem 07	0,263
Ítem 08	0,000
Ítem 09	0,263
Ítem 10	0,000
Ítem 11	1,050
Ítem 12	0,000
Ítem 13	0,263
Ítem 14	0,000
Ítem 15	0,529
Ítem 16	0,529
Ítem 17	0,229
Ítem 18	0,000
Ítem 19	0,263
Ítem 20	0,263
Ítem 21	2,363
Ítem 22	0,263
Ítem 23	0,263
Ítem 24	1,050
Ítem 25	2,650
Ítem 26	1,050
Dimensión Satisfacción de los cuidados de enfermería	
Ítem 27	1,050
Ítem 28	1,400
Ítem 29	2,517
Ítem 30	1,733

Ítem 31	2,329
Ítem 32	1,183
Ítem 33	1,183
Ítem 34	1,717
Ítem 35	1,663
Ítem 36	1,896
Ítem 37	1,410
Ítem 38	2,093
Ítem 39	1,667
Ítem 40	1,824
Ítem 41	1,667
Ítem 42	2,333
Ítem 43	1,952
Ítem 44	1,267
Ítem 45	1,133

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29

Consistencia interna ITEM-TOTAL Calidad de Atención en Enfermería

Datos	Total
ΣV_i	44,879
V_t	213,850
Alfa de Cronbach	0,808

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29

Resultados de Confiabilidad con Alfa de Cronbach - Cuestionario de Calidad de Atención en Enfermería

$$\alpha = \frac{25}{25-1} \left| 1 - \frac{44,879}{213,850} \right| \text{Valor Calculado: } \alpha = 0,8081$$

Fuente: Elaboración propia SPSS versión 29