



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del
personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ynfante Correa, Haide (orcid.org/0000-0001-6998-0172)

ASESORAS:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)

Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina (orcid.org/0000-0001-7809-4711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en la
Salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LORA LOZA MIRYAM GRISELDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024", cuyo autor es YNFANTE CORREA HAIDE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, 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.

TRUJILLO, 07 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LORA LOZA MIRYAM GRISELDA DNI: 18121176 ORCID: 0000-0001-5099-1314	Firmado electrónicamente por: MLORAL el 09-08- 2024 23:37:02

Código documento Trilce: TRI - 0799977





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, YNFANTE CORREA HAIDE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024", 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
YNFANTE CORREA HAIDE DNI: 74838860 ORCID: 0000-0001-6998-0172	Firmado electrónicamente por: HYNFANTEC el 16-07- 2024 18:27:09

Código documento Trilce: INV - 1743950

Dedicatoria

A Dios.

Cuya fe y amor han sido mi guía constante, mostrándome el camino hacia la realización de mis metas, sueños y promesas. Agradezco profundamente tu compañía en los momentos más difíciles de adversidad, demostrándome que contigo puedo alcanzar todo lo que me proponga. Este logro es testigo de tu amor y bondad sin límites. Con gratitud eterna.

A mi papa

Por ser mi ejemplo de perseverancia y dedicación. Gracias por tu amor incondicional, apoyo constante y por impulsarme a alcanzar esta meta. Tu confianza en mí ha sido mi mayor motivación.

A mi hijo.

Eres la luz que guía mis días y el ser que llena de amor mi camino. Gracias por ser mi inspiración constante y por brindarme tu apoyo incondicional en cada paso que damos juntos hacia nuestros sueños. Tu mano en la mía es el mayor regalo que la vida me ha dado.

Haide Ynfante Correa

Agradecimiento

A mis asesoras la Dra. Miryam Griselda Lora Loza y la Dra. María Peregrina Cruzado Vallejos

Les agradezco sinceramente por su sabiduría y apoyo incondicional durante mi proceso de aprendizaje. Sus consejos y paciencia han sido fundamentales para mi desarrollo y éxito. Valoro profundamente su compromiso y la orientación que me han brindado.

A la Universidad César Vallejo

Agradezco sinceramente las herramientas y el apoyo brindados durante mi maestría. Su dedicación y compromiso han sido clave para mi desarrollo profesional. Gracias por una educación de calidad que ha facilitado mi crecimiento.

Al Hospital nivel II - 1, MINSA Trujillo

Al jefe del Hospital nivel II – 1, MINSA Trujillo, por permitirme realizar y brindarme la facilidad necesaria para poder recolectar los datos necesarios para mi investigación, conjunto con todos los participantes colaboradores del hospital que ayudaron con éxito culminar mis encuestas.

Haide Ynfante Correa

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Declaratoria de autenticidad de la asesora	ii
Declaratoria de originalidad de la autora	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.METODOLOGÍA.....	25
III. RESULTADOS.....	30
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1. Resultados de relación entre la gestión institucional y la relación con la 30 satisfacción laboral del personal de salud	
Tabla 2 Resultados de las dimensiones de la satisfacción laboral del personal.	31
Tabla 3.	32
Satisfacción laboral del personal de salud, calificaciones de percepciones generales de los trabajadores del hospital nivel II-1, MINSA	
Tabla 4.	33
Relación entre la dimensión Organización de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud	
Tabla 5.	34
Relación entre la dimensión Liderazgo de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud	
Tabla 6.	35
Relación entre la dimensión Innovación de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud	
Relación entre la dimensión Evaluación de las estrategias de gestión 36	
Tabla 7. institucional con la satisfacción laboral del personal de salud	

RESUMEN

En medio de una crisis sanitaria sin precedentes, la insatisfacción laboral entre los trabajadores de salud amenaza la calidad de la atención médica y la estabilidad de los sistemas hospitalarios. Este estudio evalúa la influencia de la gestión institucional en la satisfacción laboral del personal en un hospital de nivel II-1 del MINSA en 2024. Con una metodología cuantitativa y diseño transversal no experimental, se encuestaron a 72 trabajadores utilizando dos herramientas para evaluar la gestión institucional y la satisfacción del personal, estos fueron validados anteriormente y cuentan con una confiabilidad de 0.879 y 0.779. Se encontró que el 68.1% del personal reportó baja satisfacción laboral, mientras que la gestión institucional fue calificada como moderada (38.9%) y alta (61.1%); hubo correlación entre las variables Rho: 0.431 ($p < 0.000$). Las dimensiones de la gestión institucional —organización, liderazgo, innovación y evaluación—mostraron correlaciones bajas con la satisfacción laboral, con valores p : 0.000, 0.014, 0.002 y 0.016; y Rho de 0.458, 0.288, 0.367, y 0.283; respectivamente. Aunque estas dimensiones fueron evaluadas positivamente por parte del personal, no se identificaron como determinantes en su satisfacción laboral. En conclusión, aunque se planteó que la gestión institucional influiría en la satisfacción laboral, no se obtuvieron resultados significativos. Se recomienda implementar estrategias para mejorar el bienestar del personal y la calidad del servicio en el hospital.

Palabras clave: Gestión institucional, satisfacción laboral, personal de salud, hospitales de segundo nivel, Trujillo, bienestar del personal, calidad del servicio, ODS, crisis sanitaria.

Abstract

During an unprecedented health crisis, job dissatisfaction among health workers threatens the quality of medical care and the stability of hospital systems. This study evaluates the influence of institutional management on staff job satisfaction in a MINSA level II-1 hospital in 2024. With a quantitative methodology and nonexperimental cross-sectional design, 72 workers were surveyed using two tools to evaluate institutional management and staff satisfaction, these were previously validated and have a reliability of 0.879 and 0.779. It was found that 68.1% of the staff reported low job satisfaction, while institutional management was rated as moderate (38.9%) and high (61.1%); there was correlation between the variables Rho: 0.431 ($p < 0.000$). The dimensions of institutional management-organization, leadership, innovation and evaluation-showed low correlations with job satisfaction, with p-values of 0.000, 0.014, 0.002 and 0.016; and Rho of 0.458, 0.288, 0.367, and 0.283, respectively. Although these dimensions were positively evaluated by the personnel, they were not identified as determinants of their job satisfaction. In conclusion, although it was suggested that institutional management would influence job satisfaction, no significant results were obtained. It is recommended that strategies be implemented to improve staff well-being and the quality of service in the hospital.

Keywords: Institutional management, job satisfaction, health personnel, second level hospitals, Trujillo, staff welfare, service quality, SDGs, health crisis.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la administración en salud enfrenta desafíos críticos que impactan significativamente la eficiencia de su gestión y la satisfacción del personal, elementos esenciales para garantizar nivel de excelencia del servicio ofrecido. En este contexto, la coordinación eficiente de recursos y personal es imprescindible; cualquier fallo en esta área provoca demoras y desorganización, perjudicando tanto al personal como a los pacientes (Ubaque et al., 2011). Además, un liderazgo eficaz es vital para mantener una comunicación fluida y una dirección clara; su ausencia desmotiva al personal, limitando su desempeño y compromiso (Riaño-Casallas y García-Ubaque, 2016). Estos aspectos son fundamentales tanto para aumentar la calidad de la asistencia sanitaria, como también alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 (Salud y bienestar) y 8 (Trabajo decente y crecimiento económico), promoviendo entornos laborales saludables y eficientes que beneficien tanto a los pacientes como a los profesionales sanitarios.

Tomando en cuenta un alcance internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado que la gestión institucional deficiente y la baja satisfacción laboral en el sector sanitario son problemas críticos que merman la calidad del servicio y el bienestar del personal. Con base en el informe de la Organización Mundial de la Salud (2019), alrededor del 20% de los recursos globales destinados a la salud se desperdician debido a malas prácticas de gestión, lo que impacta negativamente tanto en la satisfacción del personal médico como en la calidad del servicio.

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reportado que el nivel de insatisfacción laboral entre los prestadores de servicios sanitarios es un problema creciente que afecta la retención y el desempeño del personal. Según la Organización Panamericana de la Salud (2020), un 35% de los trabajadores sanitarios en la región reportaron bajos niveles de satisfacción laboral, lo cual está asociado a una gestión institucional inadecuada. Estos problemas son más acentuados en países con sistemas de salud frágiles y recursos limitados, donde la falta de liderazgo eficaz y la desorganización son comunes.

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud de Perú ha identificado que la insatisfacción laboral entre el personal de salud es un problema significativo que afecta la eficiencia y el nivel de atención médica. Un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Perú (2021) en hospitales de Trujillo reveló que el 30% del personal de salud reporta insatisfacción laboral debido a problemas en la gestión institucional, como la falta de recursos adecuados y un liderazgo deficiente. Estos problemas son agravados por las limitaciones en la infraestructura y la sobrecarga de trabajo, lo cual impacta negativamente en la moral y el desempeño del personal.

La satisfacción laboral del personal y la gestión institucional son variables críticas que impactan significativamente la calidad de los servicios de salud. A escala mundial, latinoamericana y nacional, los informes y estudios destacan la necesidad urgente de mejorar la gestión y el liderazgo en los sistemas de salud para asegurar un ambiente de trabajo positivo y eficiente. La implementación de estrategias multifacéticas para mejorar la gestión institucional y la satisfacción laboral es esencial para abordar estos problemas y garantizar calidad en la atención de sanitaria.

En el caso de la satisfacción del personal, está intrínsecamente ligada a estos factores de gestión. Por ejemplo, los trabajos de Yami et al. (2011) indicaron que cuando las condiciones laborales son subóptimas, la remuneración era inadecuada, las oportunidades de desarrollo profesional son escasas o el ambiente de trabajo era negativo, la moral y la motivación del personal se verían gravemente afectadas.

Consecuentemente, esto no solo deteriora el entorno laboral, sino que también disminuía la calidad de los servicios que el equipo podía ofrecer (Aiken et al., 2009). Cabe destacar que estos desafíos no son exclusivos de un único hospital, sino que, son comunes en muchas otras instituciones de salud. Para Zajac et al. (2021) es fundamental entender y tratar estos asuntos para optimizar la excelencia del servicio y el bienestar del personal en el sector de la sanitario. En consecuencia, como indican Baloch y Siddiq (2016), a través de una gestión más efectiva y una mayor satisfacción del personal, se podrían lograr mejoras significativas en la atención médica proporcionada a la comunidad de Trujillo.

El estudio de Jalilvand et al., en 2024 examinaron minuciosamente las estructuras de gobierno en hospitales, resaltando la importancia de una gobernanza inclusiva que integrara los objetivos clínicos y administrativos. Esta integración no solo promovía la cohesión dentro de la institución, sino que también fortalecía la rendición de cuentas tanto interna como externamente, aspecto crucial para mejorar la eficacia de la gestión hospitalaria.

La presencia de un consejo de administración o un consejo médico emergía como un elemento fundamental en la respuesta a estas responsabilidades, sirviendo como foro para discernir entre opciones estratégicamente convenientes y la supervisión de los procesos. Se puso de manifiesto el papel crucial de la interacción entre la gestión administrativa y los objetivos de los hospitales para garantizar una asistencia sanitaria de calidad y la viabilidad duradera del sistema sanitario.

El estudio de Brown, 2019 mostró el efecto del gobierno corporativo en la calidad del tratamiento en los hospitales públicos australianos. Mediante un enfoque de estudio de caso en varios hospitales, se examinaban los procesos clave que contribuían a una ejecución efectiva de las tareas de gobernanza relacionadas con los estándares de atención médica.

El análisis sobre documentos y entrevistas con altos ejecutivos revelaban la importancia de informes robustos y la capacidad de identificar y abordar variaciones en la atención. Estos hallazgos subrayaban la necesidad de una estructura de gobernanza sólida para mantener y mejorar la calidad del cuidado en los hospitales. Al destacar la importancia de una gobernanza eficaz, el estudio resaltaba la necesidad de procesos claros y responsables que promovieran la transparencia y compromiso en la entrega de servicios sanitarios.

A su vez, dicha comprensión profunda de la gobernanza corporativa en relación con la salud puede ser utilizada como un referente para mejorar de manera continua el grado de calidad del servicio y satisfacer las necesidades de los usuarios y la comunidad en su totalidad.

Según Deborah Brennan y Lori Wendt, en 2021 abordaron cómo el compromiso del personal y una estructura de gobernanza compartida podían conducir a mejoras significativas en varios aspectos de la atención hospitalaria. En primer lugar, se destacó que este enfoque podía tener un impacto favorable en la documentación de ingresos y egresos de pacientes, la satisfacción del usuario y el decremento de caídas en los hospitales. En segundo lugar, el artículo resaltó la importancia de involucrar activamente al personal en el procedimiento de mejora continua y el proceso de elección, reconociendo su función fundamental en la prestación de una asistencia sanitaria superior. Al fomentar el compromiso del personal y la implementación de estructuras de gobernanza compartida, los hospitales podían crear un entorno donde los trabajadores de la salud se sentían reconocidos, considerados y facultados para colaborar en el cumplimiento de objetivos compartidos. Esto no solo ha mejorado los efectos de los pacientes al aumentar la calidad de la prestación de servicio, sino que también ha fortalecido la cultura empresarial y ha promovido la satisfacción laboral del personal.

En cuanto al estudio realizado por Frichi et al. 2020 se enfocaron en analizar cómo la logística hospitalaria influía en la satisfacción del paciente, identificando cuatro factores clave: accesibilidad física, tiempo de espera, servicios del hospital y procedimientos administrativos.

Con base en la información recopilada a través de un cuestionario realizado a 216 usuarios en tres hospitales públicos, se determinó que una eficiente logística hospitalaria incidía positivamente en la satisfacción de los pacientes. Por consiguiente, se recomendó a los gestores de servicios de salud que prestaran mayor atención a estos aspectos para enriquecer la experiencia del paciente durante su estancia hospitalaria. Estos descubrimientos subrayan la relevancia de optimizar la logística en los hospitales como un medio para asegurar una asistencia sanitaria de una atención excelente que satisfaga las necesidades y expectativas de los pacientes es esencial para mejorar los resultados sanitarios y la percepción del tratamiento en su conjunto.

De igual manera, con respecto al estudio de AbuJbara y Worley, 2019 un sistema sólido para evaluar la actuación del personal sanitario fue esencial para

detectar y resolver los problemas de manera eficaz. Sin embargo, según Ossebaard y Van Gemert-Pijnen, 2016 sin un monitoreo adecuado, las dificultades persistían y afectaban negativamente el nivel del servicio brindado a los usuarios.

Conjuntamente, desde el punto de vista de Flessa y Huebner, 2021 la innovación jugó un papel vital en la adaptación a las tecnologías emergentes y las nuevas metodologías de atención médica. Un déficit en esta área podía restringir la capacidad del hospital para evolucionar según las necesidades de salud actuales.

El artículo de Hawkins et al. 2019 presentaron una metodología para llevar a cabo un examen metódico y descriptivo de la práctica de validación de cuestionarios en el campo de la alfabetización en salud. En la proposición moderna, la validez de un examen o cuestionario se fundamenta en la justificación del uso de sus resultados, respaldada por estudios tanto numéricos como descriptivos. Sin embargo, en el ámbito de la salud, era común que solo se revisaran algunas estadísticas sin aplicar un método ordenado para evaluar si los exámenes realmente medían lo que se pretendía.

El trabajo abordó esta brecha proponiendo un plan para examinar cómo se llevaba a cabo la validación de cuestionarios en la investigación relacionada con la salud pretende mejorar el proceso de validación de estos instrumentos. Este enfoque sistemático permitiría una evaluación más rigurosa de la calidad y la utilidad de los cuestionarios utilizados en el ámbito de la salud, lo que a su vez contribuiría a una mejor comprensión de resultados y valoraciones más informadas en la atención médica.

Por otro lado, en el estudio de Duffield et al. (2009) exploraron la profunda interacción entre la gestión de las unidades de enfermería y la satisfacción y retención del personal en hospitales del sector público en Nueva Gales del Sur, Australia. Publicado en 2009, este trabajo destacó cómo las prácticas de gestión institucional se entrelazaban directamente con la satisfacción de los usuarios en el trabajo de enfermería.

Mediante la integración de datos detallados de personal y pacientes de 80 unidades médicas y quirúrgicas, junto con encuestas a enfermeras y análisis de

eventos adversos, los autores ofrecieron una visión integral de cómo factores como el liderazgo de enfermería, el apoyo de la salud aliada en la planta y la autonomía profesional influían significativamente en la satisfacción en el trabajo y, por consiguiente, en la decisión de permanecer en el puesto o abandonar la profesión.

Este enfoque multidimensional no solo subrayó la dificultad de del manejo en entornos de salud, sino que también proporcionaba evidencia clave para políticas y decisiones gerenciales enfocadas en mejorar la retención del personal de salud.

Además de lo mencionado, West et al. 2014 examinaron la influencia del personal del departamento de enfermería y los médicos en los niveles de mortalidad en hospitales y unidades de cuidados intensivos (UCI). Este estudio subrayó la relevancia de la gestión del personal en la calidad de la atención sanitaria. Su investigación destacó la significativa asociación de un mayor número de personal, ya sea de enfermeras y médicos por cama y las mayores tasas de supervivencia en las UCI.

Este estudio no solo reforzó la comprensión de cómo las prácticas de gestión afectaban directamente la disposición del servicio clínico a través de modelos multivariables y multinivel, sino que también propuso un modelo para futuras investigaciones que vincularan de manera más precisa los recursos humanos con los resultados clínicos de los usuarios, sugiriendo que las estrategias de gestión de personal bien implementadas eran cruciales para mejorar la supervivencia de los pacientes críticamente enfermos.

A su vez, Laschinger y Leiter, 2006 analizaron la relación entre el ambiente de trabajo de los trabajadores de enfermería y los resultados en la seguridad del paciente, mediada por el burnout laboral y el compromiso del personal. Al aplicar un marco teórico para relacionar los parámetros de la práctica profesional enfermera con el agotamiento y el compromiso, buscaron establecer una conexión sólida entre estos elementos y su subsiguiente impacto en la seguridad del paciente. Los autores proporcionaron evidencia de que mejorar el ambiente laboral podía reducir significativamente los incidentes adversos relacionados con el paciente. Esta conexión recalcó la importancia del manejo institucional en la

creación de entornos de trabajo que no solo apoyaran al personal de enfermería, sino que también mejoraran los resultados de seguridad para los pacientes.

Por otra parte, Tummers et al. 2013 realizaron un análisis sobre las razones que llevaban a las enfermeras a considerar la posibilidad de abandonar sus organizaciones, centrándose específicamente en los entornos de atención a largo plazo. Este estudio ofreció perspectivas sobre los factores de gestión que tenían un impacto directo en la satisfacción y retención del personal. Al identificar aspectos importantes del empleo, como las posibilidades de crecimiento y un entorno laboral favorable, y analizar cómo estos factores impactan en la decisión de las enfermeras de quedarse o renunciar a su cargo, los autores han establecido un fundamento sólido para comprender y mejorar las estrategias de gestión en la institución.

Sus descubrimientos destacaron la relevancia de una administración eficiente del personal para garantizar no solo la permanencia de los empleados, sino también para elevar el nivel de los valores médicos en su conjunto. Este enfoque ayudó a cerrar la brecha en la literatura existente y sugirió prácticas de gestión que podían ser adoptadas para fomentar un entorno laboral más satisfactorio y menos propenso a la rotación del personal.

Por otra parte, el estudio realizado por Choi et al. 2016 destacaron cómo el liderazgo transformacional podía influir favorablemente en la satisfacción laboral al fomentar una visión compartida y fomentar un sentido de pertenencia entre los empleados. Al adoptar este enfoque de liderazgo, se establecía una relación sólida entre los empleados y la organización, lo que contribuía a respaldar los objetivos organizacionales y, de manera indirecta, mejoraba la atención al paciente.

Este tipo de liderazgo inspirador y motivador no solo impulsó la eficiencia y la dedicación de los colaboradores, sino que también promovía un ambiente de trabajo saludable y colaborativo donde se valoraba y se nutría el potencial de cada individuo. En definitiva, al fomentar el empoderamiento de los trabajadores y aumentar su satisfacción en el trabajo, el liderazgo transformacional desempeñaba un rol crucial en el perfeccionamiento constante del nivel de los servicios sanitarios prestados y el bienestar de tanto el equipo como de los usuarios.

En otra perspectiva, en el estudio de Garman et al. 2011 desarrollaron un modelo conceptual innovador basado en sistemas de trabajo de alto rendimiento específicos para el sector salud. Este modelo ilustra cómo prácticas de gestión integrales podían influir positivamente tanto en los resultados del personal como en los de los pacientes, proporcionando así un marco esencial para comprender la gestión institucional dentro de los hospitales. Al integrar hallazgos de investigaciones previas tanto de la atención sanitaria como de otros sectores industriales, y mediante la revisión y validación con un panel de expertos en eficacia de la percepción de calidad y recursos enfocados en personas, el estudio estableció una relación clara entre prácticas de gestión específicas y mejoras en la eficiencia y la opinión sobre la calidad de los servicios.

Este enfoque sistemático no solo subrayó la importancia de prácticas de gestión cohesiva y bien ejecutada, sino que también destacó el potencial de estas prácticas para transformar los entornos de trabajo en salud, asegurando así una atención al paciente más efectiva y eficiente.

En primer lugar, la estrategia de gestión institucional se ha convertido en un componente clave del funcionamiento eficiente de los sistemas de salud. La importancia de una gestión adecuada según Garcia-Subirats et al. 2014 radica en su capacidad para coordinar y optimizar los recursos humanos, financieros y materiales, lo cual es crucial para garantizar la satisfacción del cliente y servicios de alta calidad del personal. La OMS ha destacado que una gestión institucional eficaz puede reducir el desperdicio de recursos hasta en un 20%, mejorando así la eficiencia de operatividad y el nivel de la atención (Organización Mundial de la Salud, 2019). En contextos como el del Hospital nivel II-1 MINSA en Trujillo, la implementación de estrategias de gestión que incluyan liderazgo efectivo, innovación y evaluación continua es vital para enfrentar los desafíos sanitarios actuales (Ministerio de Salud de Perú., 2021). Los estudios recientes de GarciaSubirats et al. 2014 han demostrado que hospitales con una gestión institucional robusta tienen menores tasas de rotación y mayores niveles de satisfacción laboral, lo que se traduce en mejores resultados para la salud de los pacientes.

Además, la satisfacción laboral del personal sanitario es una variable crítica que impacta directamente en el nivel de la atención médica y en la estabilidad del sistema hospitalario. La insatisfacción laboral no solo afecta el bienestar del personal, sino que también repercute negativamente en la eficiencia y efectividad del servicio prestado (Singh et al., 2019). Un estudio realizado en hospitales peruanos reveló que un 30% del personal de salud reporta insatisfacción laboral debido a la falta de recursos adecuados y un liderazgo deficiente (Ministerio de Salud de Perú., 2021). Este problema es particularmente grave en el Hospital nivel II-1 MINSA de Trujillo, donde el 63.3% del personal reporta baja satisfacción laboral, lo que sugiere una necesidad urgente de intervención (Ministerio de Salud de Perú, 2021). Investigaciones de Singh et al. (2019) han mostrado que la insatisfacción laboral está asociada con un aumento en las tasas de ausentismo, errores médicos y una menor calidad de la atención al paciente. Por lo tanto, mejorar la satisfacción laboral del personal de salud no solo es pertinente para el bienestar de los trabajadores, sino también para la seguridad y satisfacción del paciente. La implementación de estrategias que aborden tanto la gestión institucional como la satisfacción laboral puede crear un entorno de trabajo más positivo y eficiente, beneficiando a todo el sistema de salud.

Con respecto a este proyecto, el Hospital nivel II-1 del MINSA en Trujillo es una institución sanitaria que ofrece atención de segundo nivel, brindando servicios especializados como consultas externas, hospitalización, cirugía y emergencias. Medicina interna, pediatría, ginecología y cirugía general son algunas de las especialidades del equipo médico de este hospital, dotado de una modesta tecnología médica. Su infraestructura incluye varias unidades médicas y quirúrgicas, además de laboratorios y equipos diagnósticos que permiten una atención integral a los pacientes.

La población que acude a estos hospitales es diversa, compuesta principalmente por personas de clase media y baja que necesitan tratamiento médico especializado que no puede ser proporcionada en centros de salud de primer nivel. Entre estos pacientes hay personas con dolencias crónicas, ancianos, niños y mujeres embarazadas con condiciones agudas que requieren intervención

especializada. Los pacientes provienen de áreas urbanas y rurales, en busca de servicios médicos que aborden condiciones más allá de la atención primaria.

Sanitariamente, el Hospital nivel II-1 del MINSA está diseñado para manejar casos de complejidad moderada, aunque tiene una capacidad limitada para procedimientos altamente especializados. Las complicaciones que surgen con más frecuencia en este tipo de hospitales incluyen enfermedades infecciosas, complicaciones crónicas, emergencias quirúrgicas y atención materno-infantil. También es común atender a las personas que sufren infecciones no contagiosas como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

A pesar de su importancia, el Hospital nivel II-1 enfrenta varios problemas que afectan su eficiencia y la satisfacción laboral de su personal, problemas que han sido percibidos, pero no adecuadamente abordados. Entre estos problemas se encuentran una gestión institucional deficiente, que incluye la falta de coordinación eficiente de recursos y personal, lo que lleva a demoras y desorganización y afecta tanto al personal como a los pacientes, resultando en un deterioro del nivel de servicio prestado. Además, un alto porcentaje del personal de salud reporta insatisfacción laboral debido a factores como la carga excesiva de trabajo, la falta de recursos adecuados y un liderazgo ineficaz, lo cual impacta directamente en cuanto al grado de tratamiento médico que se ofrece. Asimismo, la infraestructura del hospital y los recursos disponibles a menudo son insuficientes para manejar la demanda de atención médica especializada, lo que incluye equipos médicos desactualizados, falta de suministros esenciales y espacios inadecuados para la atención de pacientes.

Esta investigación se basa en abordar estos problemas no resueltos y claramente percibidos en el Hospital nivel II-1 del MINSA en Trujillo. La investigación se centrará en analizar cómo la estrategia de gestión institucional puede influir en la satisfacción laboral del personal de salud, con el objetivo de identificar áreas de mejora que puedan ser implementadas, cuyo objetivo es mejorar la eficacia y la calidad del servicio de asistencia sanitaria. Este estudio será crucial para desarrollar estrategias multifacéticas que aborden tanto la gestión institucional

como la satisfacción laboral, creando un entorno de trabajo más positivo y eficiente que beneficie a todo el sistema de salud y, en última instancia, a los pacientes.

Ante la problemática evidenciada en investigaciones previas, surge la siguiente interrogante respecto a la población del Hospital de nivel II: ¿Cómo influyen las estrategias de gestión institucional en la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud en un hospital de nivel II-1, 2024?

La relevancia de la gestión institucional y su impacto en la satisfacción laboral del personal de salud, así como en la calidad de la atención brindada a los pacientes en el ámbito hospitalario, es el eje central de esta investigación. Diversos estudios han demostrado que una gestión eficiente es necesaria para el funcionamiento eficaz de los centros y establecimientos sanitarios. Una administración adecuada puede reducir el desperdicio de recursos, mejorar la coordinación y optimizar el rendimiento del personal sanitario (García-Subirats et al., 2014). El marco teórico de esta investigación se basa en el Plan de Acción "Trabajando por la Salud 2022-2030" de la Organización Mundial de la Salud, que resalta la importancia de mejorar las condiciones laborales y fomentar el desarrollo profesional del personal de salud. Este enfoque integral reconoce que una fuerza laboral saludable y motivada contribuye significativamente a la calidad de la atención al paciente y a la sostenibilidad del sistema de salud (WHO, 2022).

En términos prácticos, la investigación se enfoca en problemas específicos y no resueltos en el Hospital nivel II-1 del MINSA en Trujillo. La ineficiencia en la gestión institucional y la insatisfacción laboral del personal de salud son problemas críticos que afectan negativamente la calidad del servicio sanitario. El objetivo de esta investigación es identificar como los factores y las estrategias de gestión institucional pueden influir en la satisfacción laboral del personal de sanitario. Los resultados de este trabajo permitirán desarrollar e implementar estrategias efectivas para mejorar la administración del hospital, creando un entorno de trabajo más positivo y eficiente, lo cual beneficiará tanto al personal como a los pacientes.

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación utiliza una metodología cuantitativa y un diseño transversal que no incluye experimentos para investigar la conexión entre la gestión institucional y el nivel de satisfacción laboral

experimentado por los profesionales sanitarios. Se emplearán cuestionarios validados para recopilar datos de una muestra representativa del personal del hospital. La elección de esta metodología se justifica por su capacidad para proporcionar datos empíricos y cuantificables que pueden ser analizados estadísticamente, permitiendo una comprensión clara y objetiva de las variables en estudio. Esta metodología ayudará a identificar correlaciones y patrones que pueden informar estrategias de mejora específicas.

A nivel social, este estudio tiene una influencia sustancial en la mejora de las condiciones de trabajo de los trabajadores sanitarios y, por tanto, en la calidad del tratamiento médico que reciben los pacientes. Aumentar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales sanitarios no sólo es esencial para su bienestar, sino que tiene consecuencias directas en la eficacia y el éxito del sistema sanitario. Una mayor satisfacción laboral está asociada con una mejor retención y atracción de talento, lo que fortalece el sistema de salud a nivel global. Además, al crear un entorno de trabajo más saludable y motivador, se promueve una atención médica más humana y centrada en el paciente, mejorando así los resultados de salud y la satisfacción del paciente.

Los objetivos que se plantearon para este proyecto fueron: Evaluar hasta qué punto la estrategia de administración institucional se vinculaba con la satisfacción en el trabajo del personal en un Hospital Nivel II-1, MINSA, 2024. Se propusieron los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, b) Identificar el nivel de estrategia de gestión institucional del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA c) Establecer la relación entre la dimensión Organización de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, d) Establecer la relación entre la dimensión Liderazgo de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, e) Establecer la relación entre la dimensión Innovación de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, f) Establecer la relación entre la dimensión Evaluación de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II1, MINSA.

Adicionalmente, el estudio tiene como objetivo entender cómo variaba esta relación en función de diversas características demográficas y profesionales del personal, incluyendo el sexo, la edad, la profesión, el cargo y el servicio específico al que estaban asignados. Esta estrategia metodológica permitiría no solo entender la eficacia de las políticas de gestión, sino también cómo estas interacciones eran percibidas de manera diferente según los distintos grupos dentro del personal hospitalario, brindando de este modo una perspectiva más exhaustiva y detallada de la administración institucional en el ámbito hospitalario.

Con respecto a la internalización referencial, el estudio realizado por Tasi et al. (2019) se enfocó en investigar si algunos hospitales en Estados Unidos, dirigidos por médicos, presentaban mejores calificaciones de calidad y desempeño en comparación con aquellos liderados por no médicos. Al analizar datos de 115 hospitales grandes en los Estados Unidos, se compararon la calidad, el rendimiento financiero y la eficiencia entre ambos tipos de liderazgo. Los resultados revelaron que los hospitales con liderazgo médico mostraron calificaciones de calidad más altas y un mayor uso de camas, aunque no se detectaron disparidades relevantes en los ingresos o márgenes de beneficio. Estos hallazgos indicaron que el liderazgo médico podía generar un impacto beneficioso mediante la mejora del sentido de la calidad y eficiencia hospitalaria, lo que respaldaba la idea de que la experiencia clínica y el conocimiento médico podían ser factores clave para impulsar el incremento cuando se trata de la prestación de servicios médicos.

Por otra parte, el trabajo de Edwards (2010) con respecto a la función de organización; fue realizado en diferentes hospitales en Estados Unidos, abordó la importancia de diseñar y administrar cuestionarios de manera óptima en ensayos clínicos, especialmente cuando se trataba de recopilar datos a gran escala. Se resaltó la implementación de metodologías estadísticas como el análisis factorial exploratorio y confirmatorio para evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario, incluyendo la consistencia interna y la estructura dimensional. Estos análisis fueron fundamentales para garantizar que el cuestionario fuera válido y fiable para su aplicación en contextos hospitalarios. La evaluación cuidadosa de estas propiedades aseguraba que los datos recopilados fueran precisos y confiables, lo que a su vez mejoraba la calidad de la investigación clínica y

contribuía a un manejo de vertientes más informado en el ámbito de sanitario. La aplicación de estas directrices de diseño y administración de cuestionarios fue crucial para garantizar la integridad y la eficacia de los ensayos clínicos, así como para avanzar en el conocimiento médico y mejorar la atención al usuario.

El análisis de la relación entre la carga mental y el apoyo social en los profesionales de la salud fue el tema principal de la investigación realizada por da Silva et al. (2024) en relación con la satisfacción laboral en la Atención Primaria de Salud en Rio Grande do Sul, Brasil. De los resultados se desprende que el 48,7% de los empleados presentaba una carga mental de trabajo adecuada, mientras que el 57.6% reportó un bajo nivel de apoyo social. Se observó una correlación sustancial entre la cantidad de esfuerzo mental y el tiempo dedicado a actividades de ocio y la satisfacción laboral. Teniendo en cuenta las peculiaridades del entorno laboral, esta investigación revela que los empleados con una elevada carga mental tienen una menor percepción del apoyo social, lo que podría tener un efecto perjudicial sobre su salud. Además, subraya la importancia de aumentar la satisfacción laboral y las actividades de ocio como técnicas viables para mejorar la calidad de vida en el lugar de trabajo. Como resultado de los resultados de la investigación, es imperativo que se desarrollen intervenciones para mejorar el grado de apoyo social, lo que en última instancia conducirá a una mejora del entorno de trabajo y del bienestar general de los profesionales sanitarios que trabajan en atención primaria.

Para Hernández-Zavala et al. (2013), su investigación indicó que es fundamental monitorear la satisfacción laboral del personal de salud. En su estudio, que se llevó a cabo en cuatro instituciones de salud pública de México que brindaban el tercer nivel de atención, los investigadores se centraron en determinar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería e identificar los factores que se asocian con ella. Se encuestó a un total de 594 profesionales de enfermería mediante un diseño que incluía métodos transversales, observacionales y descriptivos. Los resultados indicaron que el 35% de las personas que participaron en la encuesta estaban clasificadas como personal especializado, y la valoración global de la satisfacción laboral fue de 101 ± 10 de media. La promoción y la competencia profesional fueron las características que se relacionaron con el

descontento, mientras que los elementos mejor valorados según la satisfacción fueron los vínculos interpersonales con los supervisores y los compañeros de trabajo. Este proyecto indica que el personal de enfermería en estas instituciones presenta un nivel de satisfacción laboral medio a alto. Identificar los factores de insatisfacción y satisfacción es crucial para fundamentar mejoras que incidan en la calidad del cuidado. Se hace hincapié en la necesidad de mejorar la progresión profesional y la competencia laboral, así como de mantener vínculos interpersonales positivos en el lugar de trabajo, a fin de maximizar el nivel de felicidad experimentado por el personal sanitario.

Como indica la World Health Organization (2019), la diligencia institucional deficiente y la insatisfacción profesional del personal sanitario han sido problemas que trascienden las fronteras locales y afectan a sistemas de salud en todo el mundo, con particularidades que varían desde el ámbito global hasta el regional y local. Esta situación problemática tuvo repercusiones profundas en la calidad del cuidado sanitario, la eficiencia hospitalaria, y el bienestar general de los trabajadores sanitarios y usuarios. Desde una perspectiva global, la Organización Mundial de la Salud ha identificado que la deficiente administración hospitalaria era una barrera significativa para alcanzar la Atención Sanitaria Universal. Según la OMS, cerca del 20% de los recursos globales destinados a la salud se pierden debido a malas prácticas de gestión. Esto afecta la calidad de la atención en países de todos los niveles de ingresos, pero es particularmente perjudicial en regiones de bajos recursos donde los sistemas de salud ya están bajo presión.

A nivel nacional y regional, en países como Perú, los desafíos de la gestión en el sector salud reflejaron una tendencia similar. Un estudio realizado por de Li (2016) en hospitales de Trujillo reveló que la insatisfacción laboral alcanzaba hasta el 30% del personal de salud, evidenciando cómo la gestión deficiente podía influir negativamente en la moral y eficacia del personal. Localmente, en el contexto específico del Hospital nivel II-1 MINSA en Trujillo, las repercusiones de estas problemáticas se manifestaron en altos niveles de rotación de personal, baja satisfacción del paciente, y frecuentes quejas relacionadas con la calidad de servicio. Estos eventos resaltaron la urgencia de abordar la administración

institucional y la satisfacción del personal como prioridades críticas para mejorar los resultados de salud en la comunidad

Tomando en cuenta el punto de vista nacional de Zavaleta Cabrera (2021) en su trabajo sobre gestión de la salud, particularmente en contextos hospitalarios de países en desarrollo como Perú, existe una importante carencia de investigaciones exhaustivas que examinaran la conexión entre la administración institucional y la correlación entre el grado de satisfacción laboral experimentado por los profesionales sanitarios y la repercusión que estas características tienen en la calidad del tratamiento dispensado a los pacientes. Dicho déficit de información científica se ha observado a través de revisiones preliminares de la literatura existente, lo que subrayó la necesidad de investigaciones profundas en esta área.

El interés en abordar este problema surgió de la observación directa y del análisis de reportes preliminares en el Hospital nivel II-1 MINSA de Trujillo, que indicaron problemas significativos en la satisfacción del personal. En función del trabajo de Tian et al., del 2019, estos problemas, a su vez, afectan la eficiencia y la efectividad del servicio hospitalario ofrecido, su gestión, llevando a resultados subóptimos en la atención al usuario. A pesar de la relevancia funcional de estos problemas, la investigación científica actual no proporciona suficiente evidencia sobre las causas subyacentes y las posibles soluciones específicas para contextos similares.

Olga y Yturriaga (2022) realizaron una investigación en Lima, Perú, centrada en el periodo durante la pandemia, analiza los indicadores propuestos por la Organización Panamericana de la Salud en relación con la gestión de los recursos humanos clínicos. El estudio reveló que, a pesar de los esfuerzos realizados, la diferencia entre los recursos humanos sanitarios se mantuvo por debajo del estándar recomendado y mostró una gran desigualdad entre regiones. La gestión de la calidad es crucial en este contexto para garantizar una asignación justa y adecuada de los expertos sanitarios, lo que influye directamente en la satisfacción de los trabajadores y la eficiencia de la organización. Según las conclusiones de la investigación, la capacidad de respuesta del sistema sanitario se vio obstaculizada por la ausencia de un número suficiente de trabajadores médicos en el nivel de

atención primaria y la concentración de expertos en los niveles superiores. Para mejorar la calidad de los servicios prestados y la eficacia de la organización en el sector sanitario peruano, es esencial garantizar que los empleados estén satisfechos con su trabajo, lo que está relacionado con la disponibilidad de recursos y las circunstancias laborales.

Por otra parte, Campos Truyenque et al. (2019) realizaron una investigación en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de Lima, Perú, con el fin de determinar el grado de satisfacción del personal de enfermería con su trabajo. Este trabajo mostró que la satisfacción laboral se percibía entre un nivel medio y de insatisfacción, siendo la dimensión de Condiciones de Trabajo la más crítica, con un 58% de insatisfacción. La administración de calidad relacionada con el trabajo se identificó como un factor crucial para mejorar la satisfacción laboral, ya que impacta directamente en la eficacia organizacional y la calidad de la atención proporcionada a los usuarios. Las enfermeras que laboran en condiciones favorables y reciben reconocimiento personal y social, así como beneficios económicos adecuados, tienden a estar más satisfechas y motivadas; en última instancia, se traduce en un aumento del nivel de eficacia y producción de la organización. Este estudio subrayó la importancia de implementar estrategias que mejoren el entorno laboral y la gestión de la calidad en el sector salud para garantizar la satisfacción del personal y la eficacia organizacional.

Por otro lado, Picoy Romero 2017, llevó a cabo un trabajo ligado con los centros de salud de la Micro Red Villa en la capital, Perú, para evaluar el clima organizacional durante el año 2014. La investigación identificó que la percepción de organización de los empleados alcanzó un puntaje de 74.64, calificándose como "Por Mejorar". Se destacó que la administración de la calidad dentro de estos establecimientos se dirigía a la satisfacción del personal y, por ende, a la eficacia organizacional. Variables como el diseño organizacional y el potencial humano recibieron puntajes bajos, reflejando insatisfacción con la remuneración y un desempeño subóptimo. La cultura organizacional obtuvo una calificación de "Saludable", sugiriendo un grado de identificación y compromiso de los empleados con sus instituciones. Mejorar estas áreas es esencial para fortalecer el papel y la eficacia de los servicios clínicos, impactando positivamente, por una parte, en la

excelencia del servicio y, por otro lado, en la satisfacción laboral del personal médico.

Además, Bobbio y Ramos 2010, llevaron a cabo un estudio en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, Perú, con el propósito de analizar la satisfacción en el trabajo y aspectos relacionados entre los profesionales sanitarios, incluyendo tanto al personal médico como al no médico. El informe resaltó la relevancia de la administración de la calidad, la felicidad de los empleados y la eficiencia organizativa en el sector sanitario. Los resultados señalaron que únicamente el 22,7% del personal sanitario se mostraba satisfecho con su labor, en contraste con el 26,2% del personal de enfermería y obstetricia, y una proporción mucho mayor, del 49,4%, entre el personal técnico de enfermería. La felicidad laboral está positivamente correlacionada con la presencia de suficiente higiene, limpieza en el entorno de trabajo, relaciones positivas con los superiores de servicio y, en el caso del personal técnico, la satisfacción con la remuneración y la supervisión. Estos hallazgos subrayaron la importancia de la administración ligada a calidad y un entorno de trabajo positivo para favorecer la satisfacción del personal y, por ende, la eficacia organizacional general en hospitales. La mejora de estas áreas no solo benefició al personal, sino que también pudo llevar a una mejor atención y satisfacción de los pacientes, reflejando una mayor eficacia organizacional.

En este estudio enfocado en cómo la administración de un hospital influye en el bienestar de su personal en el Hospital nivel II-1 MINSA de Trujillo, es crucial entender las variables involucradas. Este análisis destaca dos aspectos principales: la gestión institucional como variable independiente y la satisfacción en el trabajo del personal clínico se considera como una variable dependiente.

En el contexto de la industria sanitaria, el término "gestión institucional" se refiere al conjunto de procedimientos, normas y prácticas que se ponen en marcha para gestionar eficazmente los recursos humanos, financieros y materiales de las instituciones sanitarias. Los conceptos clave incluyen liderazgo, coordinación, planificación estratégica y evaluación continua. La capacidad de la gestión institucional en los hospitales para mejorar la calidad de la atención prestada a los pacientes, maximizar el uso de los recursos disponibles y aumentar el nivel de

satisfacción laboral experimentado por los profesionales sanitarios es la principal razón de su importancia. Modelos y enfoques de gestión, como la gestión por resultados y la administración basada en evidencia, han sido aplicados con éxito en el sector de la salud, permitiendo una toma de decisiones más informada y la implementación de mejoras continuas en los servicios hospitalarios. Estos enfoques buscan no solo la eficiencia operativa sino también la creación de un entorno laboral que promueva el bienestar del personal y la excelencia en la atención sanitaria.

Con respecto al personal sanitario, en el contexto del lugar de trabajo, la satisfacción laboral es un concepto polifacético que se refiere al grado en que los empleados se sienten satisfechos y realizados en su entorno laboral. Este placer abarca una serie de dimensiones diferentes, como las circunstancias de trabajo, las relaciones con los compañeros, el reconocimiento profesional y las posibilidades de desarrollo y progreso. Entre los factores que influyen en la satisfacción del personal de salud se encuentran el ambiente de trabajo, la carga laboral, la remuneración, el apoyo institucional y las posibilidades de capacitación continua. Se han presentado diversas ideas y modelos para comprender y cuantificar la felicidad laboral. La teoría de los dos factores propuesta por Herzberg, por ejemplo, distingue entre aspectos higiénicos y factores motivadores, estos últimos contribuyen a aumentar los niveles de placer, cuya ausencia puede causar insatisfacción. Asimismo, el modelo de Discrepancia de Locke plantea que la satisfacción laboral depende de la congruencia entre las expectativas de los trabajadores y la realidad de su entorno laboral. Estos modelos y teorías proporcionan un marco útil para diseñar estrategias que mejoren la satisfacción laboral, lo cual es esencial para mantener un personal de salud comprometido y eficiente, repercutiendo positivamente en la calidad de la atención al paciente.

Para mejorar la satisfacción laboral del personal de salud, es fundamental diseñar e implementar estrategias de gestión efectivas que aborden las necesidades y preocupaciones específicas del personal. Estas estrategias deben incluir la promoción de un ambiente de trabajo positivo, la oferta de oportunidades de desarrollo a nivel profesional y la mejora de la comunicación interna. Ejemplos de éxito en otros hospitales han demostrado que la adopción de modelos de gestión participativa, donde el personal tiene voz en las decisiones organizacionales, puede aumentar significativamente la satisfacción laboral. Por ejemplo, un estudio en

hospitales europeos mostró que la implementación de prácticas participativas en la gestión hospitalaria mejoró significativamente la moral y el compromiso del personal (Aiken et al., 2009). La relación entre la gestión institucional y la satisfacción laboral es evidente; una gestión eficiente y sensible a las necesidades del personal no solo mejora el bienestar de los trabajadores, sino que también se traduce en mejores servicios para los ciudadanos. Así, invertir en estrategias de gestión que fomenten un entorno laboral saludable y motivador es una prioridad que puede conducir a resultados positivos tanto para el personal de salud como para los pacientes.

La conexión entre una sólida administración a nivel de instituciones y la satisfacción en el trabajo del personal es directa. Una buena gestión puede mejorar la satisfacción laboral al asegurar un ambiente laboral positivo y eficiente. Esto incluye desde proporcionar los recursos necesarios hasta mantener una buena comunicación y ofrecer oportunidades de crecimiento profesional. A la inversa, una mala gestión puede llevar a la insatisfacción, alta rotación de personal y, eventualmente, debido a una disminución de la calidad de la prestación de servicios a los usuarios. Entender esta dinámica es crucial porque muestra la importancia de una gestión eficaz no solo en la operación técnica de un hospital sino también en cómo se siente y se desempeña su personal. Examinando la influencia directa de la gestión institucional en la satisfacción de los trabajadores, podemos identificar estrategias para mejorar ambos aspectos, beneficiando a todo el sistema de salud.

La gestión institucional, como indica Setyawan et al., en su trabajo del 2020, abarca la planificación, coordinación, gestión y supervisión de los recursos, se identifica como la variable independiente. Esta variable es fundamental en la configuración de las políticas y prácticas que afectan directamente al personal y a los procesos hospitalarios. La calidad de la gestión tiene el potencial de afectar el incentivo, la satisfacción y el rendimiento de los trabajadores, así como la eficiencia operativa del hospital.

La gestión institucional se refiere a la serie de actividades integradas destinadas a alcanzar los objetivos organizacionales, mediante la planificación, administración, guía y control de los recursos disponibles. Esta gestión es clave

para mejorar el desempeño organizacional y afirmar el seguimiento de metas y objetivos específicos (Zavaleta Cabrera, 2021).

Planificación: Consiste en definir los objetivos y metas a alcanzar, así como las estrategias necesarias para lograrlos. La planificación implica la anticipación y preparación para futuras necesidades y contingencias (Gómez, 2010).

Organización: Se enfoca en la generación de una estructura que permita la distribución efectiva de recursos tecnológicos, financieros, informativos y materiales. La organización asegura que cada recurso sea utilizado de manera eficiente para alcanzar las metas planificadas (Gómez, 2010).

Dirección: Involucra la coordinación y motivación del personal para cumplir con las metas organizacionales. Esta dimensión incluye el uso de programas específicos, liderazgo, comunicación y motivación para guiar los esfuerzos hacia los objetivos establecidos (Gómez, 2010).

Control: Se refiere al monitoreo y evaluación de las actividades para garantizar que se desarrollen conforme a los planes establecidos. El control ayuda a identificar problemas y tomar decisiones correctivas para mejorar los procesos y asegurar el alcance de los objetivos organizacionales (Gómez, 2010).

En otro aspecto, para Agha et al., en su trabajo del 2023, la satisfacción del personal sanitario en área laboral se considera la variable dependiente. Esta variable refleja la manera en la que el personal percibe su entorno laboral, incluyendo aspectos como las condiciones laborales, la comunicación interna, el reconocimiento, el favorecimiento del desarrollo a nivel profesional y la seguridad laboral. La satisfacción en el trabajo es un indicador clave de la moral del personal, que a su vez afecta la calidad del cuidado al paciente y la eficiencia hospitalaria.

Con respecto al trabajo de Chiavenato, en el 2009, la satisfacción operacional en el trabajo se incluye en su término la satisfacción de los empleados se refiere al nivel de felicidad y realización que experimentan los trabajadores en relación con su empleo y su entorno laboral. Este concepto incluye las percepciones y actitudes de los colaboradores en función de sus tareas, condiciones de trabajo, remuneración

y relaciones laborales, lo cual influye directamente en su desempeño y bienestar general.

Condiciones físicas y/o tangibles: Este factor hace hincapié al entorno físico en el que los colaboradores realizan sus actividades, incluyendo la calidad de las instalaciones, el equipamiento disponible y la comodidad general del espacio de trabajo (Robbins y Judge, 2013).

Beneficios remunerativos y/o laborales: Se refiere a la prestación económica y los beneficios adicionales que reciben los empleados, tales como salarios, bonificaciones, seguros, y otros incentivos financieros (Robbins y Judge, 2013).

Políticas Administrativas: Incluye las normativas y procedimientos establecidos por la organización que afectan el funcionamiento diario y la toma de decisiones, tales como horarios de trabajo, políticas de vacaciones, y procedimientos disciplinarios (Robbins y Judge, 2013).

Relaciones Sociales: Hace hincapié en el concepto de calidad de las interacciones entre colegas, supervisores y subordinados. Un ambiente de trabajo positivo y colaborativo puede mejorar significativamente la satisfacción laboral (Chiavenato, 2009).

Desarrollo personal: Esta dimensión abarca las oportunidades de crecimiento y aprendizaje disponibles para los empleados, incluyendo la formación continua, promoción interna y el apoyo al desarrollo profesional (Herzberg et al., 1993).

Desempeño en tareas: Se refiere a la percepción de los colaboradores en función de la naturaleza de sus tareas y el valor de su trabajo. Sentirse útil y valorado por el aspecto laboral realizado puede incrementar la satisfacción en el trabajo (Herzberg et al., 1993).

Relación con la autoridad: Incluye la aptitud de la relación ligada a los colaboradores y los supervisores o jefes, abarcando aspectos que incluyen el liderazgo, la comunicación y el apoyo recibido (Robbins y Judge, 2013).

Para Edwards et al., la relación entre estas dos variables es bidireccional y simbiótica. Una gestión institucional eficaz puede conducir a una mayor satisfacción laboral al proporcionar un entorno de trabajo estructurado, seguro y motivador, como indica en su trabajo del 2011. A su vez, O'Hara et al., en el 2019 indican que un personal satisfecho y motivado es más probable que participe en el mejoramiento de las actividades, procesos y en la prestación de un cuidado de alta calidad a los pacientes. Por el contrario, para Parand et al., en el 2014 las deficiencias en la gestión institucional pueden llevar a la insatisfacción laboral, lo que podría resultar en una menor calidad del cuidado, mayor rotación de personal y, en última instancia, un deterioro en la sostenibilidad operativa del hospital.

Esta investigación pretende cubrir un vacío en la literatura científica investigando el impacto directo de la gestión institucional sobre la satisfacción laboral en hospitales de nivel II en Perú. Adicionalmente, quiere examinar cómo esta relación podría influir en la percepción de la calidad de la prestación de servicios de salud al usuario. La conjetura existente sobre gestión de la salud será ampliada al incorporar hallazgos de un contexto específico, lo cual podría revelar dinámicas únicas y soluciones aplicables globalmente.

Como indica el trabajo de Tasi et al., en el 2015, la investigación práctica propuesta tiene el potencial de ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la gestión en hospitales que enfrentan desafíos similares. Al profundizar en la comprensión del vínculo entre la administración institucional y la satisfacción del personal, los directivos hospitalarios podrían establecer políticas más eficientes para incrementar la motivación del personal y, como resultado, elevar la calidad de la atención.

Partiendo con el punto de vista de Churruca et al., del 2021 sobre la metodología, este trabajo propone desarrollar y aplicar herramientas de evaluación que puedan ser replicadas o adaptadas en otros estudios similares. Esto no solo valida las herramientas existentes, sino que también contribuye al desarrollo de nuevas metodologías en la investigación en gestión de la salud.

En términos sociales, para Villarreal et al., el estudio aspira a mejorar directamente el nivel de bienestar de los pacientes al proporcionar un ambiente de

trabajo más satisfactorio y una atención más eficiente, como indica en su trabajo del 2023. Esto tiene implicaciones para la salud pública en general, especialmente en zonas en donde los recursos están desfavorecidos y la eficiencia hospitalaria es crucial para la salud comunitaria.

En función de lo anteriormente mencionado, y tomando en cuenta las dos variables en las que gira este estudio, se plantean las siguiente hipótesis: H₁: La estrategia de gestión institucional tiene un efecto en la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1 de Trujillo, MINSA.2024. H₀: La estrategia de gestión institucional no tiene efecto en la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1 de Trujillo, MINSA.2024. Para averiguar la existencia de estas interrogantes, se establece la siguiente metodología de estudio.

II. METODOLOGÍA

El trabajo es clasificado como de tipo aplicada, ya que se buscó recopilar datos del personal de sanitario de un hospital nivel II-1, MINSA; con el objetivo de mejorar el entendimiento de la apreciación de los trabajadores con respecto a las variables de estudio (OECD, 2018). Si bien, no hubo una intervención activa en la población; la información y conclusiones de esta tesis buscó aportar datos a la comunidad científica y educativa. Con respecto al diseño experimental, fue no experimental, ya que únicamente se realizó una observación de los parámetros registrados en las encuestas aplicadas, sin alguna intervención de otro tipo.

Se utiliza un enfoque correlacional-causal en el diseño, que es transversal y no incluye ningún experimento, ya que buscó determinar si una de las variables tiene un efecto directo sobre las dimensiones de otra, además se indagó sobre cómo estas variables están relacionadas una con la otra, y se buscó si existe alguna dependencia entre ellas. Es transversal ya que se aplicó las encuestas en una única ocasión, este proceso no fue repetido a lo largo del tiempo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Por otro lado, el enfoque de esta tesis es cuantitativo, ya que las percepciones de la satisfacción laboral y la gestión institucional fueron obtenidas con herramientas parametrizadas con una escala Likert, además de que se buscó calcular la frecuencia de la aparición de eventos mediante los cálculos matemáticos y estadísticos necesarios (OECD, 2018). Con respecto a la población, para esta investigación se trabajó con encuestas abarcando a individuos de cualquier género, edad (adultos), profesión, posición laboral y área de servicio, sin distinción alguna. Por otra parte, se usó estadística inferencial en función de los parámetros registrados y la población de estudio, esto mediante el estudio y cuantificación de la calificación de satisfacción laboral y la estrategia de gestión institucional.

Como variables del estudio. Se cuenta con una variable independiente que fue la Gestión Institucional, cuyas dimensiones son: la organización, el liderazgo, la innovación y la evaluación. Mientras que la variable dependiente fue definida como la Satisfacción laboral del personal de salud, cuyas dimensiones son las condiciones físicas y/o materiales, los beneficios laborales y/o remunerativos, las

políticas administrativas, el desarrollo personal, las relaciones sociales, el desempeño en tareas y la relación con la autoridad.

La población de este estudio fue todo el personal de la unidad sanitaria que son aproximadamente 72 sujetos. Se buscó conseguir el mayor número de participantes posibles, no obstante, también se consideró la disposición y facilidad del personal para responder las encuestas.

Para el estudio se establecieron criterios específicos de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión abarcaron a todo el personal sanitario que trabaja en un hospital nivel II-1 y que manifiesten su voluntad de participar mediante la cumplimentación del formulario de consentimiento informado para la investigación. Esto incluye a profesionales de diversas áreas y sin distinción de género. En cuanto a los criterios de exclusión, se decidió no considerar a aquellos miembros del personal que elijan no participar en la investigación, es decir, quienes no completen el cuestionario o no proporcionen su consentimiento informado. Además, se decidió no incluir al personal que dejara el hospital en el transcurso de la investigación, ya que su marcha podría afectar a la coherencia y exhaustividad de los datos recopilados. La muestra está constituida por 72 trabajadores que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Por último, las respuestas de los cuestionarios que no estén completamente contestados también fueron excluidas para asegurar la validez y fiabilidad de los datos obtenidos.

Para la recogida de datos se utilizó el método de la encuesta, que incluía el uso de dos cuestionarios especialmente preparados, y las respuestas se mantuvieron en el anonimato. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Gestión Institucional y el Cuestionario de Satisfacción del Personal Sanitario, los cuales permitieron evaluar las características de las variables en estudio. La variable independiente, gestión institucional, se midió a través del Cuestionario de Gestión Institucional compuesto por 20 ítems, valorados en una escala de Likert (Ascorbe Díaz, 2023). Este cuestionario se dividió en tres rangos: malo (20-47 puntos), regular (48-73 puntos) y bueno (74-99 puntos). Las dimensiones de organización, liderazgo, innovación y evaluación fueron calificadas en rangos

específicos: para organización y liderazgo, malo (7-15), regular (16-25) y bueno (26-35); y para innovación y evaluación, malo (3-6), regular (7-10) y bueno (11-15). La variable dependiente, satisfacción del personal, se evaluó mediante el Cuestionario de Satisfacción del Personal de Salud, compuesto por 31 ítems (Gamarra Guillen, 2018). Este cuestionario se clasificó en tres rangos: baja (20-113 puntos), moderada (114-123 puntos) y alta (124-155 puntos). Las dimensiones incluyeron condiciones físicas y materiales, beneficios laborales y remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño en tareas y relación con la realidad. Los rangos de calificación fueron detallados en la tabla de matriz de operación de variables. La validación y fiabilidad del instrumento también fueron realizadas por el autor (Saldaña Tarrillo, 2023).

En cuanto a la validez y confiabilidad de los instrumentos, estos fueron validados por sus respectivos autores de la siguiente manera: la validez de las herramientas fue evaluada por tres jueces expertos para cada uno de los instrumentos. Para el Cuestionario de Gestión Institucional, la validación fue realizada por Ascorbe Díaz (2023), mientras que, para el Cuestionario de Satisfacción del Personal, cinco jueces del área de la salud evaluaron y aprobaron su uso, como fue documentado por Gamarra Guillen (2018). Asimismo, para garantizar la confiabilidad de los cuestionarios, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 participantes que cumplieran con los criterios de inclusión. Se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna y la fiabilidad de los instrumentos. El Cuestionario de Satisfacción del Personal obtuvo un coeficiente de 0.779, mientras que el Cuestionario de Gestión Institucional alcanzó un coeficiente de 0.879. Estos resultados indican una alta coherencia interna de los instrumentos utilizados (véase el Informe Alfa de Cronbach en el anexo para más detalles).

Con respecto a los procedimientos de la investigación en el Hospital Nivel II1, se obtuvo primero la autorización necesaria para la aplicación de encuestas, asegurando tanto la legalidad como la ética del proceso. Los cuestionarios fueron aplicados a las personas que cumplieran los criterios de inclusión, a su vez, se les solicitó que llenaran el consentimiento informado, en donde se indicaba el objetivo de esta tesis que fue el de comprender cómo las estrategias de gestión institucional

influyen en la satisfacción laboral del personal sanitario en un hospital de este nivel; los cuestionarios fueron contestados de forma anónima. Con respecto al tiempo de duración de los cuestionarios, cada participante tuvo 15 minutos para contestarlos. Toda la información se introdujo en una hoja de cálculo creada en Excel para crear una base de datos interna.

El análisis de los datos en esta investigación se realizó mediante el software IBM SPSS Statistics 27, lo que permitió un procesamiento estadístico riguroso de los datos recopilados. Se realizó una prueba de correlación para calcular la correlación de Pearson y el Rho de Spearman para estudiar la dependencia entre las variables que se ponen a prueba, de acuerdo a la normalidad de la distribución de los datos.

Se aplicó un análisis de regresión lineal y regresión logística utilizando SPSS 27, obteniéndose varios parámetros que evaluaron la calidad y significancia del modelo. El logaritmo de la verosimilitud indicó qué tan bien se ajusta el modelo a los datos. La prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado comparó la diferencia entre un modelo constante y un modelo con variables predictoras, ayudando a determinar si las variables independientes mejoran el modelo propuesto. El valor de significancia indicó si el modelo mejora al utilizar variables predictoras en lugar de constantes. Finalmente, el pseudo R-cuadrado (Nagelkerke) midió la proporción de la variabilidad explicada por los modelos propuestos, señalando que valores pequeños de este parámetro indican que el modelo explica muy poca variabilidad.

Los resultados se mostraron en tablas de contingencia adecuadas, donde se especificó el estadístico correspondiente y el valor de significancia obtenido. Se consideraron todos los resultados con un valor p inferior a 0,05 se consideran estadísticamente significativos., esto considerando el respectivo estadístico de prueba y los grados de libertad.

El estudio se llevó a cabo con el consentimiento informado del participante, explicando claramente el objetivo, los beneficios, los riesgos de la investigación y la naturaleza voluntaria de su participación (Starfield et al., 2008). Se respetaron principios éticos fundamentales. En la investigación, la ética desempeña un papel crucial, por lo que se implementarán los principios de Helsinki (World Medical

Association, 2001), garantizando que todas las acciones relacionadas con los participantes se realicen con su consentimiento informado y sin coerción. El estudio se llevará a cabo con el consentimiento informado de los participantes, detallando los objetivos, beneficios y riesgos del proyecto, así como su participación voluntaria. Se cumplirán los principios éticos fundamentales: autonomía, permitiendo a los participantes decidir libremente su participación y abandonar el estudio en cualquier momento sin repercusiones; beneficencia, garantizando que la información recopilada sea confidencial y utilizada únicamente con fines académicos; justicia, asegurando un trato equitativo a todos los participantes; y no maleficencia, evitando cualquier daño y manteniendo el anonimato para que los datos publicados no revelen la identidad de los participantes. La identidad de los participantes será protegida y se asegurará la confidencialidad de la información, preservando la integridad de los datos (Van Berkel et al., 2015). Además, se fomentará la equidad, tratando a todos los participantes por igual y considerando todas las opiniones recogidas en los cuestionarios. Asimismo, se respetarán los estándares universitarios, manteniendo una similitud por debajo del 20%.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Relación causal entre la Gestión Institucional y la Satisfacción Laboral del Personal de salud en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Gestión Buena	Satisfacción Laboral del Personal (SL)								
	Total Institucional (GI)				Mala Regular				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Baja	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moderada	22	30.6	3	4.2	3	4.2	28	38.9	
Tota	27	37.5	7	9.7	10	13.9	44	61.1	
I	49	68.1	10	13.9	13	18.1	72	100	

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver27

Alta

Correlación de Pearson: 0.431 (p< 0.000)

Coeficiente de determinación (R²): 0.185

En la tabla 1 se examina la relación entre la Gestión Institucional (GI) y la Satisfacción Laboral del Personal (SL) en un hospital nivel II-1 del Minsa en Trujillo para el año 2024. Los trabajadores con una SL "Mala", el 30.6% percibe la gestión institucional como "Moderada", mientras que el 37.5% la califica como "Alta". No se registraron casos en la categoría de gestión institucional "Baja".

En cuanto a aquellos con SL "Regular", un 4.2% califica la GI como "Moderada", y un 9.7% la califica como "Alta". Nuevamente, no se reportan casos bajo la categoría de GI "Baja".

Para los trabajadores con SL "Buena", el 4.2% considera la GI como "Moderada" y el 13.9% la califica como "Alta", sin registros de SL "Buena" asociados con una GI "Baja". En total, la mayoría del personal (68.1%) reporta una SL "Mala", con un 13.9% indicando una SL "Regular", y un 18.1% indica una SL "Buena".

La correlación entre la gestión institucional y la satisfacción laboral es de 0,431 según la correlación de Pearson, y una significancia $p = 0.00 < 0.01$, lo que indica que existe correlación positiva moderada entre estas variables. Además, el R^2 presenta un valor de 0.158, esto quiere decir que existe una influencia de 18.5% entre GI y SL

Tabla 2

Satisfacción Laboral del Personal y sus dimensiones de los trabajadores del hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Satisfacción Laboral del	Dimensiones de la Satisfacción Laboral del Personal															
	Condiciones (SL)		Beneficios laborales		Políticas administra.		Relaciones sociales personal en tareas		Desarrollo personal en tareas		Desempeño físicas		Relación Personal con la autoridad			
Niveles	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baja	49	68.1	50	69.4	15	20.8	17	23.6	36	50	3	4.2	12	16.7	44	61.1
Regular	10	13.9	18	25	41	56.9	41	56.9	31	43.1	50	69.4	42	58.3	17	23.6
Buena	13	18.1	4	5.6	16	22.2	14	19.4	5	6.9	19	26.4	18	25.0	11	15.3
Total	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver27

En la tabla 2 se explora la relación entre SL y sus diversas dimensiones en los trabajadores de un hospital nivel II-1 del Minsa en Trujillo para el año 2024. En el grupo con "satisfacción laboral baja" (68.1% del total), el 69.4% reporta condiciones físicas desfavorables en su lugar de trabajo, el 20.8% percibe los beneficios laborales como inadecuados, y el 23.6% tiene una opinión negativa sobre las políticas administrativas. En cuanto a las relaciones sociales, el 50.0% expresa insatisfacción, el 4.2% reporta pocas oportunidades de desarrollo personal, el 16.7% considera su desempeño en tareas como bajo, y el 61.1% tiene una relación tensa con la autoridad.

Para los trabajadores con SL "regular" (13.9% del total), el 25.0% reporta condiciones físicas aceptables, mientras que un 56.9% valora positivamente los beneficios laborales y las políticas administrativas. Un 43.1% manifiesta SL en las relaciones sociales, un 69.4% observa oportunidades adecuadas para el desarrollo personal, un 58.3% se siente satisfecho con su desempeño en las tareas, y el 23.6% mantiene una buena relación con la autoridad.

Finalmente, en el grupo con SL "alta" (18.1% del total), solo un 5.6% reporta condiciones físicas adecuadas, mientras que un 22.2% está satisfecho con los beneficios laborales. El 19.4% percibe favorablemente las políticas administrativas, el 6.9% percibe como buenas las relaciones sociales, el 26.4% expresa un buen desarrollo personal, un 25.0% expresa satisfacción en su desempeño de tareas.

Además, un 15.3% tiene una relación positiva con la autoridad. Tabla

3

Gestión Institucional y sus dimensiones de los trabajadores del hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Dimensiones de la Gestión Institucional											
Gestión Institucional		Organización				Liderazgo		Innovación			
		Evaluación									
Niveles	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0	0	0	0	0	3	4.2	5	6.9	
Moderada	28	38.9	34	47.2	26	63.9	39	54.2	34	47.2	
Total		61.1	38	100		30	72	100	72	100	
Alta	52.8							41.7	33	45.8	

Nota: Información

obtenida del programa SPSS ver27

En la tabla 3 se analiza la relación entre los niveles de Gestión Institucional y sus dimensiones (Organización, Liderazgo, Innovación y Evaluación) entre los trabajadores del hospital nivel II-1 Minsa en Trujillo para el año 2024.

No se reportaron casos de GI "baja" asociados con las dimensiones de organización y liderazgo; aunque un 4.2% y un 6.9% de los trabajadores que perciben una gestión institucional baja, valoran la innovación y la evaluación, respectivamente.

Para aquellos con una GI "moderada" (38.9% del total), se observa que el 47.2% percibe positivamente la organización, mientras que el 36.1% valora el liderazgo. En cuanto a la innovación, un 41.7% la considera adecuada, y un 45.8% está satisfecho con los procesos de evaluación.

Por otro lado, en el grupo con GI "alta" (61.1% del total), el 52.8% percibe la organización como eficaz, el 63.9% considera que el liderazgo es fuerte, y el 54.2% está satisfecho con la innovación dentro de la institución. Además, un 47.2% valora positivamente los procesos de evaluación.

Tabla 4

Relación causal entre la dimensión Organización de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Organización	Satisfacción Laboral del Personal						Total	
	Mala		Regular		Buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Baja	0	0	0	0	0	0	0	0
Moderada	27	37.5	5	6.9	2	2.8	34	47.2
Total	49	68.1	10	13.9	13	18.1	72	100
Alta	22	5	11	38				

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver27

Correlación de Spearman (Rho): 0.458 (p 0.000)

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud de la verosimilitud -2	Prueba de Chi-cuadrado	Df	Sig.	Pseudo R cuadrado (Nagelkerke)
Solo intersección	20.201				
Final	15.113	5.089	1	0.024	0.084

La tabla 4 presenta la relación entre la "Organización" de las estrategias de GI y la SL del personal de salud. Los resultados muestran que, en cuanto a la organización "moderada" (47.2%), el 37.5% de los trabajadores reporta una SL "Mala", mientras que el 6.9% reporta una SL "Regular". Solo un 2.8% de este grupo expresa tener una SL "Buena". En el grupo con una percepción de "organización alta" (52.8%), el 30.6% de los trabajadores también reporta una SL "Mala", mientras que el 6.9% indica una satisfacción "Regular". Sin embargo, un porcentaje mayor,

el 15.3%, reporta tener una SL "Buena". No se registraron respuestas que asocien una "organización baja" con ningún nivel de SL.

Teniendo en cuenta que el valor p de la correlación de Spearman entre organización y SL es de 0,000 y el coeficiente de correlación es de 0,458, puede concluirse que existe un vínculo significativo entre estas variables. Además, el modelo de regresión logística muestra la prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado de 5.089 con 1 grados de libertad y un valor p de 0.024, lo cual es estadísticamente significativo, y el Pseudo R cuadrado de Nagelkerke es 0.084, es decir que la dimensión organización de la GI influye en la SL en 8.4%.

Tabla

5

Relación causal entre la dimensión Liderazgo de la gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Liderazgo	Satisfacción Laboral del Personal								Total	
	Mala		Regular		Buena		Nº	%	Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
Baja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Moderada	20	27.8	3	4.2	3	4.2	26	36.1		
Alta	29	40.3	7	9.7	10	13.9	63.9		46	
Total	48	68.1	10	13.9	13	18.1	72	100		

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver2

Correlación de Spearman (Rho): 0.288 (p 0.014)

Modelo	de la verosimilitud de la verosimilitud -2 Chi-cuadrado	Prueba de Logaritmo		Pseudo R cuadrado (Nagelkerke)
		Df	Sig.	
Solo	14.884			
intersección				
Final	13.255	1.628	1 0202	0.027

En la tabla 5 se explora la relación causal entre la dimensión "Liderazgo" de la GI y la SL en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo, para el año 2024. Los resultados indican que, dentro del grupo que percibe un "liderazgo moderado" (36.1%), el 27.8% de los trabajadores reporta una SL "Mala", el 4.2% reporta una SL "Regular", y otro 4.2% indica tener una satisfacción "Buena". Por otro lado, en el grupo con percepción de "liderazgo alto" (63.9%), el 40.3% de los trabajadores reporta una SL "Mala", mientras que el 9.7% tiene una SL "Regular". Sin embargo, el 13.9% de este grupo reporta tener una SL "Buena". No se registraron casos en los que el liderazgo sea percibido como "bajo" en relación con los niveles de SL.

Con un valor p de 0,000 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,288, la relación entre liderazgo y SL es estadísticamente significativa. Esto indica que existe relación baja entre estas variables. Además, el modelo de regresión

Tabla

logística muestra la prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado de 1.628 con un valor p de 0.2025, lo cual no es estadísticamente significativo, y el Pseudo R cuadrado de Nagelkerke es 0.027, lo que sugiere una baja capacidad explicativa del modelo. No existe una influencia de la dimensión liderazgo de la GI en la SL. **6**

Relación causal entre la dimensión Innovación de la gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Innovación	Satisfacción Laboral del Personal						Total	
	Mala		Regular		Buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Baja	2	2.8	0	0	1	1.4	3	4.2
Moderada	23	31.9	5	6.9	2	2.8	30	41.7
Alta	24	33.3	5	6.9	10	13.9	39	54.2
Total	49	68.1	10	13.9	13	18.1	72	100

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver27

Correlación de Spearman (Rho): 0.367 (p 0.002)

Modelo	de la verosimilitud de la verosimilitud -2 Chi-cuadrado	Prueba de Logaritmo		Pseudo R cuadrado (Nagelkerke)
		Df	Sig.	
Solo	20.52	intersección		
Final	17.807	2.645	0.266	0.044

En la tabla 6 se analiza la relación causal entre la dimensión "Innovación" de la GI y la SL. Los resultados muestran que, en el grupo con una "percepción de innovación baja" (4.2%), el 2.8% de los trabajadores reporta una SL "Mala" y el 1.4% reporta una satisfacción "Buena", sin registros de satisfacción "Regular". En el caso de los trabajadores con "percepción de innovación moderada" (41.7%), el 31.9% reporta una satisfacción "Mala", mientras que el 6.9% reporta una SL "Regular". Además, un 2.8% de este grupo indica tener una SL "Buena". Por último, en el grupo con "percepción de alta innovación" (54.2%), el 33.3% de los trabajadores reporta una SL "Mala", el 6.9% una SL "Regular", y el 13.9% reporta una SL "Buena".

Tabla

La correlación de Spearman entre la innovación y la SL es 0.367 con un valor p de 0.002, lo cual indica que existe una correlación significativa baja entre estas variables. Además, el modelo de regresión logística muestra la prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado de 2.645 y un valor p de 0.266, lo cual no es estadísticamente significativo, y el Pseudo R cuadrado de Nagelkerke es 0.044, lo que sugiere una baja capacidad explicativa del modelo. No existe una influencia de la dimensión innovación de la GI en la SL

7

Relación causal entre la dimensión Evaluación de la gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo 2024

Evaluación	Satisfacción Laboral del Personal						Total	
	Mala		Regular		Buena		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Baja	3	4.2	1	1.4	1	1.4	5	6.9
Moderada	26	36.1	4	5.6	3	4.2	33	45.8
Alta	20	27.8	5	6.9	9	12.5	34	47.2
Total	49	68.1	10	13.9	13	18.1	72	100

Nota: Información obtenida del programa SPSS ver 27

Correlación de Spearman (Rho): 0.283 (p 0.016)

Modelo	de la verosimilitud de la verosimilitud -2 Chi-cuadrado	Prueba de Logaritmo		Pseudo R cuadrado (Nagelkerke)
		Df	Sig.	
Solo	20.752	intersección		
Final	16.967	3.785	2 0.151	0.063

En la tabla 7 se examina la relación causal entre la dimensión "Evaluación" de la GI y la SL en un hospital nivel II-1 Minsa, Trujillo, para el año 2024. Entre aquellos con una "percepción de evaluación baja" (6.9%), el 4.2% de los trabajadores reporta una SL "Mala", el 1.4% reporta una satisfacción "Regular", y otro 1.4% indica tener una satisfacción "Buena". Para la "percepción de evaluación

Tabla

moderada" (45.8%), el 36.1% reporta una satisfacción "Mala", el 5.6% reporta una SL "Regular", y el 4.2% indica tener una satisfacción "Buena". En el grupo "percepción de alta evaluación" (47.2%), el 27.8% reporta una SL "Mala", mientras que el 6.9% reporta una satisfacción "Regular". Además, un 12.5% de este grupo reporta una SL "Buena".

La correlación de Spearman entre la evaluación y la SL es 0.283 con un valor p de 0.016, lo cual indica que existe una correlación baja significativa entre estas variables. Además, el modelo de regresión logística muestra la prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado de 3.785 con un valor p de 0.151, lo cual no es estadísticamente significativo, y el Pseudo R cuadrado de Nagelkerke es 0.063, lo que sugiere una baja capacidad explicativa del modelo. No existe una influencia de la dimensión evaluación de la GI en la SL

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se han estudiado dos variables principales: la gestión institucional y la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios. La gestión institucional abarca las medidas estratégicas, políticas y operativas adoptadas por las empresas sanitarias para mejorar el lugar de trabajo y optimizar la eficiencia. Por otro lado, la satisfacción laboral se refiere al nivel de felicidad y satisfacción que experimentan los empleados en su trabajo, considerando factores como la carga de trabajo, la comunicación, las oportunidades de desarrollo profesional y el reconocimiento. En general, pocas relaciones asociaciones estadísticamente significativas entre los factores investigados, lo que llevó a la conclusión de que la satisfacción laboral de los funcionarios se ve influida de poca manera por la administración de la institución.

En la Tabla 1 se explora la relación entre la Gestión Institucional (GI) y la Satisfacción Laboral (SL) del personal en un hospital de nivel II-1 del Minsa en Trujillo durante el año 2024. Los resultados muestran que la mayor parte del personal, un 68.1%, reporta una satisfacción laboral "Mala", de los cuales el 37.5% percibe la gestión institucional como "Alta" y un 30.6% como "Moderada". Entre aquellos con satisfacción "Regular", un 9.7% califica la GI como "Alta" y un 4.2% como "Moderada". Para el grupo con satisfacción "Buena", el 13.9% valora la GI como "Alta" y el 4.2% como "Moderada". No se registraron percepciones de GI "Baja" en ninguna categoría de satisfacción laboral. La correlación de Pearson entre GI y SL es de 0.431, indicando una correlación positiva moderada con una significancia estadística $p = 0.00 < 0.01$, lo que sugiere una relación significativa entre estas variables. Además, el valor de R^2 de 0.158 revela que la gestión institucional influye en un 18.5% en la satisfacción laboral del personal, lo que subraya la importancia de una gestión efectiva para mejorar el bienestar del personal en el entorno hospitalario.

A pesar de que la correlación encontrada es baja y no significativa, es posible que existan otros factores adicionales que influyan en la insatisfacción laboral, tales como los salarios y las prestaciones. En relación con la gestión institucional, investigaciones previas, como la realizada por Barili et al. (2022), señalan que las

prácticas de gestión efectivas desempeñan un papel crucial en la motivación y satisfacción del personal de salud. Por lo tanto, es importante considerar estos elementos al abordar la problemática de la insatisfacción laboral en el ámbito de la salud.

En la tabla 2 se presenta un análisis detallado de la Satisfacción Laboral del Personal (SL) en un hospital nivel II-1 del Minsa en Trujillo durante el año 2024, destacando cómo diferentes dimensiones afectan a los trabajadores según su nivel de satisfacción. En el grupo con "satisfacción laboral baja", que representa el 68.1% del total, se observa que la mayoría reporta condiciones físicas desfavorables (69.4%), percepciones negativas sobre los beneficios laborales (20.8%) y políticas administrativas (23.6%), junto con insatisfacción en las relaciones sociales (50.0%) y tensiones con la autoridad (61.1%). Contrariamente, los trabajadores con "satisfacción laboral regular", que conforman el 13.9%, muestran mejores valoraciones en varios aspectos, destacando una percepción positiva de los beneficios laborales (56.9%) y las oportunidades de desarrollo personal (69.4%). Finalmente, el grupo con "alta satisfacción laboral", que abarca el 18.1% de los encuestados, presenta menor reporte de condiciones físicas adecuadas (5.6%), pero destaca por una percepción relativamente favorable en otros aspectos, como los beneficios laborales (22.2%) y el desarrollo personal (26.4%). Estos datos sugieren una correlación entre el nivel de satisfacción laboral y las percepciones sobre el entorno de trabajo, los beneficios, y las relaciones interpersonales y con la autoridad.

Investigaciones anteriores, como la de Sihvola et al. (2023), encontraron que la organización y la satisfacción laboral están estrechamente relacionadas. Este estudio podría proponer que una gestión institucional adecuada que promueva la resiliencia a través de un buen apoyo organizacional podría reducir la intención de abandono de los profesionales de salud durante situaciones de alta demanda, como la pandemia de COVID-19.

En la tabla 3 se muestra la relación entre los niveles de Gestión Institucional y sus dimensiones entre los trabajadores del hospital nivel II-1 Minsa en Trujillo en el año 2024. No se encontraron casos de "gestión institucional baja" en las

dimensiones de organización y liderazgo, aunque un pequeño porcentaje de trabajadores (4.2% y 6.9%, respectivamente) que perciben una gestión institucional baja, consideran que la innovación y la evaluación son adecuadas. En el grupo con "gestión institucional moderada", que representa el 38.9% del total, se destaca que un 47.2% valora positivamente la organización, un 36.1% aprecia el liderazgo, un 41.7% está conforme con la innovación, y un 45.8% se muestra satisfecho con los procesos de evaluación. Finalmente, entre los trabajadores con "gestión institucional alta", que constituyen el 61.1% del total, se observa que un 52.8% considera eficaz la organización, un 63.9% evalúa positivamente el liderazgo, un 54.2% se muestra satisfecho con la innovación, y un 47.2% percibe de manera favorable los procesos de evaluación. Estos resultados indican una tendencia positiva en la percepción de la gestión institucional a medida que aumenta su nivel, especialmente en las dimensiones de liderazgo y organización.

Según Sihvola et al. (2023), una gestión eficaz, que abarca una comunicación adecuada, políticas de reconocimiento y desarrollo profesional, así como la creación de un entorno laboral seguro, se relaciona de manera positiva con niveles elevados de satisfacción en el empleo. No obstante, a pesar de estos hallazgos, en esta investigación se observó que la proporción de empleados que manifestaron estar satisfechos con su trabajo fue considerablemente alta, alcanzando el 63%.

Además, la tabla 4 presenta de manera clara la relación entre la "Organización" de las estrategias de gestión institucional y la satisfacción laboral del personal de salud, evidenciando una asociación significativa entre estas variables. Se observa que, en el grupo con una percepción de "organización moderada" (47.2%), el 37.5% de los trabajadores reporta una satisfacción laboral "Mala", mientras que solo el 2.8% expresa tener una satisfacción "Buena". En contraste, en el grupo con una percepción de "organización alta" (52.8%), aunque el 30.6% también reporta una satisfacción "Mala", se destaca un incremento en la satisfacción "Buena" al 15.3%. No se registraron respuestas asociadas a una "organización baja". Estos resultados son respaldados por la correlación de Spearman, con un valor p de 0.000 y un coeficiente de 0.458, lo que indica una

relación significativa. Adicionalmente, el modelo de regresión logística revela que la organización influye en la satisfacción laboral en un 8.4%, respaldado por una prueba de verosimilitud de Chi-cuadrado de 5.089, con un valor p de 0.024 y un Pseudo R cuadrado de Nagelkerke de 0.084, lo que refuerza la relevancia de la organización en la satisfacción laboral del personal de salud.

Barili et al. (2022) subrayan que factores como la carga de trabajo y las oportunidades de formación y desarrollo profesional son determinantes críticos para la satisfacción laboral. Estos resultados son congruentes con los hallazgos de nuestra investigación, donde se observa que el personal que percibe un adecuado balance entre vida laboral y personal, y recibe retroalimentación y oportunidades de mejora continua, reporta mayores niveles de satisfacción laboral.

En la tabla 5 se muestra que, aunque se identificó una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de "Liderazgo" de la Gestión Integral (GI) y la Satisfacción Laboral (SL) en un hospital nivel II-1 Minsa en Trujillo durante el año 2024, esta relación es baja, como lo indica un coeficiente de correlación de Spearman de 0,288 y un valor p de 0,000. Dentro del grupo con percepción de "liderazgo moderado" (36.1%), se observó que un 27.8% de los trabajadores reporta una satisfacción laboral "Mala", mientras que en el grupo que percibe un "liderazgo alto" (63.9%), un 40.3% también reporta una satisfacción "Mala". A pesar de esto, no se encontraron casos en los que el liderazgo fuera percibido como "bajo". Sin embargo, el modelo de regresión logística utilizado para evaluar la influencia del liderazgo sobre la satisfacción laboral presentó una prueba de verosimilitud de la Chi-cuadrado de 1.628 con un valor p de 0.2025, lo que no resultó ser estadísticamente significativo, y un Pseudo R cuadrado de Nagelkerke de 0.027, lo que sugiere que el modelo tiene una baja capacidad explicativa, concluyéndose así que la dimensión de liderazgo de la GI no tiene una influencia significativa sobre la SL.

Allen-Gilliam et al. (2016) sugieren que la implementación de modelos de práctica profesional basados en la relación, como el modelo de Cuidado Basado en la Relación (RBC), puede tener un impacto sostenido en el empoderamiento y la satisfacción laboral del personal de salud. En su estudio, las unidades que

adoptaron el modelo RBC mostraron una mejora continua y significativa en los niveles de empoderamiento laboral.

Con respecto a la tabla 6, se presenta un análisis exhaustivo de la relación entre la dimensión "Innovación" de la Gestión de la Innovación (GI) y la Satisfacción Laboral (SL). Los resultados demuestran que, aunque se observa una variabilidad en los niveles de satisfacción laboral en función de la percepción de innovación, con un mayor porcentaje de satisfacción "Buena" en el grupo con alta percepción de innovación (13.9%), la correlación de Spearman de 0.367 y un valor p de 0.002 indican que esta relación, aunque estadísticamente significativa, es baja. Además, el modelo de regresión logística, con una prueba de verosimilitud Chi-cuadrado de 2.645 y un valor p de 0.266, junto con un Pseudo R cuadrado de Nagelkerke de 0.044, sugiere que la capacidad del modelo para explicar la variabilidad en la satisfacción laboral es limitada. En consecuencia, se concluye que no existe una influencia significativa de la dimensión innovación de la GI en la SL, aunque se observan tendencias que podrían ser exploradas en futuros estudios.

La investigación realizada por Bieber y Joachim (2016) destaca la importancia de la gobernanza compartida para mejorar el entorno de trabajo y el nivel de satisfacción del personal de enfermería. La gobernanza compartida fomenta la participación activa de las enfermeras en el proceso de toma de decisiones sobre cuestiones relacionadas con su práctica, mejorando la sensación de empoderamiento y la satisfacción general en el trabajo.

En resumen, la Tabla 7 muestra la relación entre la dimensión "Evaluación" de la Gestión Institucional (GI) y la Satisfacción Laboral (SL) en un hospital de nivel II-1 del Minsa en Trujillo para el año 2024. Se observa que la percepción de la evaluación varía en tres niveles: baja (6.9%), moderada (45.8%) y alta (47.2%). En la percepción de evaluación baja, el 4.2% de los trabajadores reporta una satisfacción laboral "Mala", el 1.4% "Regular", y otro 1.4% "Buena". Con una evaluación moderada, el 36.1% reporta una satisfacción "Mala", el 5.6% "Regular", y el 4.2% "Buena". Finalmente, en el grupo con percepción de alta evaluación, el 27.8% experimenta una satisfacción "Mala", el 6.9% "Regular", y el 12.5% "Buena". La correlación de Spearman entre la evaluación y la satisfacción laboral es baja

pero significativa ($r=0.283$, $p=0.016$), mientras que el modelo de regresión logística, con un valor Chi-cuadrado de 3.785 ($p=0.151$) y un Pseudo R cuadrado de Nagelkerke de 0.063, sugiere que la capacidad explicativa del modelo es baja, indicando que la dimensión de evaluación de la GI no tiene una influencia significativa en la SL.

En conclusión, los resultados de este estudio indican que, aunque existen conexiones sustanciales entre la gestión institucional y el nivel de satisfacción laboral experimentado por los profesionales sanitarios, la mayoría de estas interacciones son moderadas o bajas. Aunque los resultados sugieren que una gestión institucional satisfactoria, que engloba cualidades como una organización excelente, el liderazgo, la innovación y la evaluación, tiene el potencial de influir de forma beneficiosa en la satisfacción laboral, los resultados también muestran que la influencia de estos aspectos es limitada. Más concretamente, se ha demostrado que la gestión organizativa sólo puede explicar una pequeña parte de la variabilidad de la satisfacción laboral. Esta conclusión sugiere que otras variables, como la remuneración, las ventajas del empleo y las interacciones interpersonales, pueden desempeñar un papel más importante a la hora de determinar el nivel de placer experimentado por los empleados.

Además, los modelos de regresión logística que se utilizaron para investigar el impacto de los diversos aspectos de la gestión institucional en la satisfacción laboral indicaron que, a pesar de que existen relaciones estadísticamente significativas, el poder explicativo de estos modelos es muy bajo. La conclusión que puede extraerse de ello es que, si bien es crucial mejorar la gestión institucional, también es esencial considerar la adopción de una estrategia más holística que tenga en cuenta numerosos componentes del entorno de trabajo para mejorar el nivel de satisfacción laboral experimentado por los profesionales sanitarios. El objetivo de esta estrategia es crear una influencia más sustancial en el bienestar de los trabajadores sanitarios. Además de la gestión organizativa, esta estrategia puede implicar cambios en la remuneración, las posibilidades de desarrollo profesional y la calidad de las relaciones laborales.

V. CONCLUSIONES

Los resultados muestran que existe una moderada relación estadísticamente significativa entre la gestión institucional y la satisfacción laboral del personal, con una correlación de Pearson de 0.431 y un valor p menor a 0.05.

Con respecto a las dimensiones de la satisfacción del personal, las calificaciones con mayor porcentaje estuvieron entre los niveles de las dimensiones bajos y regulares, siendo entre el 50 y 60% de las percepciones de los trabajadores.

El estudio encontró que el 63.3% del personal encuestado reportó una baja satisfacción laboral, indicando una alta insatisfacción en el personal del hospital nivel II-1, MINSA. Este hallazgo destaca la necesidad urgente de mejorar el ambiente laboral para aumentar la satisfacción y el bienestar del personal de salud.

No se encontró una correlación significativa entre la percepción de la organización y la satisfacción laboral del personal, con una correlación de Spearman de 0.458 y un valor p de 0.000. Aunque la mayoría del personal con mala satisfacción laboral considera la organización como "Moderada" o "Alta", no hubo calificaciones de "Mala".

La percepción del liderazgo se mostró una correlación significativa con la satisfacción laboral del personal, con una correlación de Spearman de 0.288 y un valor p de 0.014, que indica una relación baja. Esto sugiere que otros factores, además del liderazgo, pueden tener una mayor influencia en la satisfacción laboral.

El 63.9 % del personal considera que el liderazgo es alto.

La innovación no mostró una correlación significativa con la satisfacción laboral, con una correlación de Spearman de 0.367 y un valor p de 0.002. La innovación moderada y alta fue del 41.7 y 54.2 %, respectivamente, de la población estudiada.

La dimensión de evaluación mostró una correlación significativa baja con la satisfacción laboral del personal, con una correlación de Spearman de 0.283 y un

valor p de 0.016. Un 6.8% de los participantes perciben la evaluación como "Mala", indicando la necesidad de mejorar las prácticas de evaluación.

VI. RECOMENDACIONES

Para mejorar la satisfacción laboral del personal de salud en el Hospital nivel II-1 MINSA en Trujillo. Se sugiere investigar en profundidad los factores que afectan la satisfacción laboral específica de distintas categorías profesionales dentro del hospital, así como explorar intervenciones personalizadas para cada grupo. Se propone la implementación de programas de gobernanza compartida, promoviendo la participación activa del personal en la toma de decisiones mediante la creación de comités específicos. Este enfoque no solo aumentará el sentido de empoderamiento entre los empleados, sino que mejorará su satisfacción laboral.

Asimismo, es crucial mejorar la comunicación y el liderazgo en el hospital. Se sugiere que se desarrollen programas de formación en liderazgo para supervisores, con especial énfasis en el desarrollo de habilidades de comunicación eficaces, manejo de conflictos y reconocimiento del personal. Estas acciones fortalecerán el ambiente laboral y la cohesión del equipo. Otra recomendación clave es promover el desarrollo profesional del personal. Para ello, se deben establecer políticas claras que fomenten la formación continua y el crecimiento profesional, ofreciendo oportunidades de capacitación y desarrollo de habilidades.

La optimización de las condiciones laborales es también una prioridad. Se debe realizar una evaluación de las condiciones actuales y mejorar las áreas problemáticas, tales como la carga de trabajo y las condiciones físicas del entorno laboral. Esto contribuirá a un ambiente de trabajo más saludable. Desarrollar un sistema de apoyo organizacional es esencial. Este sistema debe incluir programas de bienestar y resiliencia, proporcionando apoyo psicológico y emocional al personal de salud para ayudarles a manejar el estrés y el agotamiento laboral.

Para garantizar la efectividad de estas estrategias, se recomienda su implementación constante y seguimiento del bienestar físico y emocional de los trabajadores de forma estrecha y continua. Aplicar estas recomendaciones puede

no solo mejorar la satisfacción laboral del personal de salud en el Hospital nivel II1 MINSA en Trujillo, sino también elevar la calidad del cuidado brindado a los pacientes y la eficiencia operativa de la institución.

REFERENCIAS

- AbuJbara, N. K. y Worley, J. A. (2019). Performance measurement indicators in the healthcare industry: a systematic review. *Global Business and Economics Review*, 21(1), 43. <https://doi.org/10.1504/GBER.2019.10017579>
- Agha, L., Ericson, K. M. y Zhao, X. (2023). The Impact of Organizational Boundaries on Health Care Coordination and Utilization. *American Economic Journal: Economic Policy*, 15(3), 184–214. <https://doi.org/10.1257/pol.20200841>
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T. y Cheney, T. (2009). Effects of Hospital Care Environment on Patient Mortality and Nurse Outcomes. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 39(7/8), S45–S51. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181aeb4cf>
- Allen-Gilliam, J., Kring, D., Graham, R., Freeman, K., Swain, S., Faircloth, G. y Jenkinson, B. (2016). The impact of shared governance over time in a small community hospital. *Journal of Nursing Administration*, 46(5), 257–264. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000340>
- Ascorbe Díaz, N. (2023). *Estrategia de gestión institucional para optimizar la atención al paciente en el área de admisión de un hospital ESSALUD- Lambayeque*.
- Baloch, Q. B. y Siddiq, A. (2016). Role of Strategic Leadership in Competitive Healthcare Services: A Case Study of Hospitals in Pakistan. *Putaj Humanities & Social Sciences*, 23(1). [http://journals.uop.edu.pk/papers/85-94-Aqsa- Leadership in Competitive Healthcare Services a Case Study of Hospitals in Pakistan \(1\).pdf](http://journals.uop.edu.pk/papers/85-94-Aqsa-Leadership%20in%20Competitive%20Healthcare%20Services%20a%20Case%20Study%20of%20Hospitals%20in%20Pakistan%20(1).pdf)
- Barili, E., Bertoli, P., Grembi, V. y Rattini, V. (2022). Job satisfaction among healthcare workers in the aftermath of the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 17(10 October), 1–24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275334>

- Bieber, P. y Joachim, H. (2016). What Would Florence Do? Nurses as Patient Advocates. *Nurse Leader*, 14(1), 62–66. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2015.09.011>
- Bobbio, L. y Ramos, W. (2010). Revista Peruana de Epidemiología Artículo Original Paper Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú Job satisfaction and associated factors in physicians and not physicians in. *Revista Peruana de Epidemiología EISSN*.; 14(núm. 2), 133–138. <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119666007.pdf>
- Brennan, D. y Wendt, L. (2021). Increasing Quality and Patient Outcomes with Staff Engagement and Shared Governance. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 26(2), 1–10. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No02PPT23>
- Brown, A. (2019). Understanding corporate governance of healthcare quality: a comparative case study of eight Australian public hospitals. *BMC Health Services Research*, 19(1), 725. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4593-0>
- Campos Truyenque, G., Nolberto Sifuentes, V. A. y Coras Bendezú, D. M. (2019). Satisfacción laboral en profesionales de enfermería de un instituto especializado de Perú. *Revista Enfermería Herediana*, 11(1), 11–17. <https://doi.org/10.20453/renh.v11i1.3520>
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano*. Mc Graw Hill.
- Choi, S. L., Goh, C. F., Adam, M. B. H. y Tan, O. K. (2016). Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human Resources for Health*, 14(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12960-01601712>
- Churruca, K., Ludlow, K., Wu, W., Gibbons, K., Nguyen, H. M., Ellis, L. A. y Braithwaite, J. (2021). A scoping review of Q-methodology in healthcare research. *BMC Medical Research Methodology*, 21(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s12874-021-01309-7>
- da Silva, M., Lima, M. P., da Costa, V. Z., Tavares, J. P., Munhoz, O. L. y Andolhe, R. (2024). Mental Workload and Social Support in Primary Health Care Workers. *Texto e Contexto Enfermagem*, 33, 1–14. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE->

2023-0269en

de Li, L. L. (2016). Desafíos de la gestión en salud pública, política sanitaria, diversidad e interculturalidad en Salud. *Pueblo Continente*, 23(1), 105–109. <https://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/download/355/322>

Duffield, C., Roche, M., O'Brien-Pallas, L., Catling-Paull, C. y King, M. (2009). Staff satisfaction and retention and the role of the Nursing Unit Manager. *Collegian*, 16(1), 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2008.12.004>

Edwards, J. N., Silow-Carroll, S. y Lashbrook, A. (2011). Achieving efficiency: lessons from four top-performing hospitals. *Commonwealth Fund*, 15.

<https://www.commonwealthfund.org/publications/case-study/2011/jul/achievingefficiency-lessons-four-top-performing-hospitals>

Edwards, P. (2010). Questionnaires in clinical trials: guidelines for optimal design and administration. *Trials*, 11(1), 2. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-11-2>

Flessa, S. y Huebner, C. (2021). Innovations in Health Care—A Conceptual Framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10026. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910026>

Frichi, Y., El Farouk, I. I., Jawab, F. y Boutahari, S. (2020). Hospital Logistics' Effect On Patient Satisfaction. *Int. J. Sci. Technol. Res.*, 9(04), 210–216.

Gamarra Guillen, H. (2018). *Factores motivacionales asociados a la satisfacción laboral del personal de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional Cusco*. 1–75.

Garcia-Subirats, I., Vargas, I., Mogollón-Pérez, A. S., De Paepe, P., da Silva, M. R. F., Unger, J. P. y Vázquez, M. L. (2014). Barriers in access to healthcare in countries with different health systems. A cross-sectional study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. *Social Science and Medicine*, 106, 204–213. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.054>

Garman, A. N., McAlearney, A. S., Harrison, M. I., Song, P. H. y McHugh, M. (2011). High-performance work systems in health care management, Part 1: Development of an evidence-informed model. *Health Care Management Review*, 36(3), 201–

213. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318201d1bf>

Gómez, R. (2010). Gestión institucional y su relación con la calidad del servicio en una institución educativa pública de Callao. *Lima. Perú.*

Hawkins, M., Elsworth, G. R. y Osborne, R. H. (2019). Questionnaire validation practice: a protocol for a systematic descriptive literature review of health literacy assessments. *BMJ Open*, 9(10), e030753. <https://doi.org/10.1136/bmjopen2019030753>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill.

https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Metodología+de+la+investigación:+las+rutas+cuantitativa,+cualitativa+y+mixta&ots=TkThUYVpF5&sig=weRV_aJoXCbj2Rc0kRoVrKVU9Ck

Hernández-Zavala, M., Hernández-Cantoral, A., Pérez-López, M. T., HernándezRamírez, M. G., Matus-Miranda, R. y Balseiro-Almario, C. L. (2013). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Archivos de Neurociencias*, 18(SUPPL.1), 16–21. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2012.1.241>

Herzberg, F., Mausner, B. y Bloch Snyderman, B. (1993). *The motivation to work* (Transaction Publishers (ed.)). Transaction Publishers.

Jalilvand, M. A., Raeisi, A. R. y Shaarbafchizadeh, N. (2024). Hospital governance accountability structure: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10135-0>

Laschinger, S. y Leiter, H. (2006). The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout/engagement. *Journal of Nursing Administration*, 36(5), 259–267. <https://doi.org/10.1097/00005110-20060500000019>

Ministerio de Salud de Perú. (2021). *Estudio sobre la satisfacción laboral del personal de salud en Trujillo.*

- O'Hara, M. A., Burke, D., Ditomassi, M. y Palan Lopez, R. (2019). Assessment of Millennial Nurses' Job Satisfaction and Professional Practice Environment. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 49(9), 411–417. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000777>
- OECD. (2018). *Manual Oslo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos 2018*. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.1787/9789264304604-en>
- Olga, M. y Yturriaga, A. (2022). Gestión de recursos humanos en salud en el Perú, indicadores en el contexto de la pandemia del covid 19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 3516–3529. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2481
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Guías Para El Saneamiento Y La Salud. En *Organización mundial de salud*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330097/9789243514703-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Informe sobre la situación de la satisfacción laboral en América Latina*. <https://www.paho.org>
- Ossebaard, H. C. y Van Gemert-Pijnen, L. (2016). eHealth and quality in health care: implementation time. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(3), 415–419. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw032>
- Parand, A., Dopson, S., Renz, A. y Vincent, C. (2014). The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review. *BMJ Open*, 4(9), e005055. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005055>
- Picoy Romero, D. (2017). *Clima organizacional en establecimientos de salud de la Microred Villa*. 1–92. <https://1library.co/document/q7wvmprz-climaorganizacional establecimientos-salud-microred-villa-ano.html>
- Riaño-Casallas, M. I. y García-Ubaque, J. C. (2016). Gestión estratégica para hospitales universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 615. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54816>

- Robbins, S. P. y Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior* (15, global ed.). Boston ua: Pearson.
- Saldaña Tarrillo, R. (2023). *Factores motivacionales que influyen en la satisfacción del personal que labora en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Chota, 2023*.
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S., Ernawaty, E. y Lestari, R. (2020). Understanding Patient Satisfaction and Loyalty in Public and Private Primary Health Care. *Journal of Public Health Research*, 9(2), jphr.2020.1823. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>
- Sihvola, S., Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Peltokoski, J. y Kvist, T. (2023). Resilience, job satisfaction, intentions to leave nursing and quality of care among nurses during the COVID-19 pandemic – a questionnaire study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09648-5>
- Singh, T., Kaur, M., Verma, M. y Kumar, R. (2019). Job satisfaction among health care providers: A cross-sectional study in public health facilities of Punjab, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3268. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_600_19
- Tasi, M. C., Keswani, A. y Bozic, K. J. (2019). Does physician leadership affect hospital quality, operational efficiency, and financial performance? *Health Care Management Review*, 44(3), 256–262. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000173>
- Tian, S., Yang, W., Grange, J. M. Le, Wang, P., Huang, W. y Ye, Z. (2019). Smart healthcare: making medical care more intelligent. *Global Health Journal*, 3(3), 62–65. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2019.07.001>
- Tsai, T. C., Jha, A. K., Gawande, A. A., Huckman, R. S., Bloom, N. y Sadun, R. (2015). Hospital Board And Management Practices Are Strongly Related To Hospital Performance On Clinical Quality Metrics. *Health Affairs*, 34(8), 1304–1311. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2014.1282>

- Tummers, L. G., Groeneveld, S. M. y Lankhaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2826–2838. <https://doi.org/10.1111/jan.12249>
- Ubaque, J. C. G., Lizarazo, A. H. B. y López, M. L. D. (2011). Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. *Avances en Enfermería*, 29(2), 331–341.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200012&lng=en&tlng=en
- Villarreal, E. R. D., Garcia-Alonso, J., Moguel, E. y Alegria, J. A. H. (2023). Blockchain for Healthcare Management Systems: A Survey on Interoperability and Security. *IEEE Access*, 11, 5629–5652. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2023.3236505>
- West, E., Barron, D. N., Harrison, D., Rafferty, A. M., Rowan, K. y Sanderson, C. (2014). Nurse staffing, medical staffing and mortality in Intensive Care: An observational study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 781–794. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.02.007>
- WHO. (2022). *Working for health 2022-2030 action plan* (World Health Organization (ed.); Health Wor). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063341>
- World Health Organization. (2019). *Global spending on health: a world in transition*. World Health Organization.
- Yami, A., Hamza, L., Hassen, A., Jira, C. y Sudhakar, M. (2011). Job satisfaction and its determinants among health workers in jimma university specialized hospital, southwest ethiopia. *Ethiopian journal of health sciences*.
- Zajac, S., Woods, A., Tannenbaum, S., Salas, E. y Holladay, C. L. (2021). Overcoming Challenges to Teamwork in Healthcare: A Team Effectiveness Framework and Evidence-Based Guidance. *Frontiers in Communication*, 6, 606445. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2021.606445>

Zavaleta Cabrera, E. M. (2021). Análisis de la gestión institucional en las unidades académicas de la Policía Nacional - Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 12(1), 53–64.
<https://doi.org/10.33595/2226-1478.12.1.489>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPEN DIENTE					
Gestión institucional	Zavaleta señala que la gestión efectiva es un factor crucial para mejorar el rendimiento organizacional y alcanzar las metas y objetivos establecidos. Además, las organizaciones enfrentan el desafío significativo de administrar sus recursos de manera eficiente para lograr estos objetivos.	La variable será cuantificada mediante sus dimensiones por medio de la aplicación de un instrumento denominado cuestionario, el cual está conformado por 20 ítems, valorados mediante un rango de Likert.	Organización (ítems: 1-7)	Gestión	Ordinal Malo 20 - 47 Regular: 48 - 73 Bueno: 74 - 99
			Baja: 7 - 16 Moderada: 17 - 26 Alta: 27 - 35	Eficacia	
				Eficiencia	
				Liderazgo (ítems: 8-14)	
			Baja: 7 - 16 Moderada: 17 - 26 Alta: 27 - 35	Confianza	
				Capacidad de comunicación	
				Innovación (ítems: 15-17)	
			Baja: 3 - 7 Moderada: 8 - 11 Alta: 12 - 15	Motivación	

			Evaluación (ítems: 18-20) Baja: 3 - 7 Moderada: 8 - 11 Alta: 12 - 15	Métodos de control	
VARIABLE DEPENDIENTE					
Satisfacción laboral del personal	Las emociones, ya sean favorables o desfavorables, que los empleados experimentan en relación con su lugar de trabajo y las tareas que realizan, son un elemento clave para la productividad de la institución y el rendimiento laboral del personal. Según Chiavenato (2009), estos sentimientos juegan un papel crucial en la	Mayor o menor grado de satisfacción medido a través de una escala tipo Likert.	Condiciones físicas y/o materiales Baja: 5 – 19 Regular: 20 – 22 Buena: 23 – 25	Comodidades físicas (ítems: 1 – 5)	Ordinal Baja: 20 – 113 Moderada: 114 – 123 Alta: 124 - 155
			Beneficios laborales y/o remunerativos Baja: 3 – 8 Regular: 9-11 Buena: 12-15	Sueldo bajo ó Buen sueldo (ítems: 6 – 8)	
			Políticas Administrativas Baja: 5-17 Regular: 18-21 Buena: 22-25	Trato de la organización Horario Laboral (ítems: 9-13)	

	efectividad de la organización y en el rendimiento personal de los empleados.		Relaciones Sociales	Compañeros de trabajo (ítems: 14 – 17)
			Baja: 4-10 Regular: 11-15 Buena: 16-20	
			Desarrollo personal	Trabajo agradable Crecimiento personal (ítems: 18 – 21)
			Baja: 4-9 Regular: 10-16 Buena: 17-20	
			Desempeño en tareas	Valor de mi trabajo (ítems: 22 – 26)
			Baja: 5-16 Regular: 17-21 Buena: 22-25	
			Relación con la autoridad	Valor de mi trabajo (ítems: 27 – 31)
			Baja: 5-17 Regular: 18-20 Buena: 21-25	

Tabla 1 Matriz de operación de variables dependientes e independientes

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Anexo 2.1 Cuestionario de gestión institucional



Estrategia de gestión institucional y su intersección con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA 2024

CUESTIONARIO DE GESTION INSTITUCIONAL

ELABORADO Y VALIDADO POR ASCORBE DIAZ, NILTON ERICKSON
(2023)

I. INSTRUCCIONES:

Aquí se da una breve introducción al propósito del cuestionario, que es evaluar la gestión institucional. Se solicita a los participantes que respondan a las preguntas planteadas según una escala valorativa. La escala se detalla como sigue:

Escala	Valoración
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Indiferente	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

II. PREGUNTAS:

Se presentan 10 ítems relacionados con la gestión institucional, divididos en dos categorías: "ORGANIZACIÓN" y "LIDERAZGO". Cada ítem tiene una afirmación con la que el encuestado debe expresar su nivel de acuerdo utilizando la escala provista (1-5, de menor a mayor calificación).

No ÍTEMS Nota	
ORGANIZACIÓN	
01	Usted considera que el personal de salud se encuentra comprometido con la visión y misión del hospital.
02	Usted considera que existe una buena gestión para la atención de los pacientes.
03	Usted considera que el personal de salud es eficaz con el proceso de atención hacia el paciente.
04	El hospital resuelve eficientemente las quejas y reclamos que se producen por la mala atención hacia el paciente.
05	Usted considera que el establecimiento de salud cuenta con los recursos necesarios para cumplir eficientemente con su misión.
06	El personal de salud y administrativo es eficiente en el cumplimiento de su función.
07	El personal del centro hospitalario inspira confianza.
LID ERAZGO:	
08	Usted considera que el personal de salud se siente comprometido con la atención integral de los usuarios.
09	Usted considera que el hospital fomenta y genera compromiso con los pacientes.
10	El personal de salud permanentemente se muestra comprometido con el bienestar de los usuarios/pacientes
11	Usted considera, que el personal de salud tiene actitudes que fomentan lazos de confianza con los pacientes para transmitir sus ideas e inquietudes
12	Usted considera que existe una comunicación asertiva entre médicopaciente
13	Usted considera, que existe un buen flujo comunicativo entre el personal de salud de las diferentes áreas
14	Usted considera, que el personal de salud cuenta con todos los medios comunicativos
INN OVACIÓN	
15	Usted considera que el hospital promueve la actualización de personal en función a sus habilidades y conocimientos.
16	Usted considera que el personal de las diversas áreas se encuentra capacitado para la atención del paciente.

17	Usted considera, que el personal de salud se encuentra motivado para la atención de los pacientes	
EV ALUACIÓN		
18	Usted considera que el personal es seleccionado y evaluado de acuerdo con el perfil requerido.	
19	Usted considera que el personal de salud realiza un buen seguimiento de los resultados entorno a la atención de los pacientes.	
20	Usted considera que el director del hospital realiza un adecuado control sobre el rendimiento de los trabajadores de la salud.	

Ficha técnica del instrumento:

Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre gestión institucional
Autor:	Ascorbe Díaz, Nilton E
Año:	2023
Adaptado por:	Ynfante Correa, Haide
Objetivo de la herramienta:	Medición de la gestión institucional
Aplicación:	individualmente
Unidad de análisis:	Hospital Nivel II-1
Tiempo estimado para el cuestionario:	15 minutos
Número de ítems:	20 preguntas
Escala de medición:	Malo (20-47 puntos), regular (48-73 puntos), y bueno (74-99 puntos)
Confiabilidad reportada por el autor de la herramienta (Alfa de Cronbach):	0.978

Anexo 2.2 Cuestionario de satisfacción del personal de salud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estrategia de gestión institucional y su correlación con la satisfacción en el trabajo del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, 2024

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION DEL PERSONAL DE SALUD

(Autor: Gamarra, 2018, adaptado: (Saldaña Tarrillo, 2023))

- I. INSTRUCCIONES:** Estimado participante, se le presenta un instrumento de satisfacción del personal que asisten al Hospital nivel II-1, MINSA, 2024, Marque con **(X)** la respuesta según su criterio; las respuestas obtenidas serán de carácter confidencial y reservado, por lo que, se respetará rigurosamente los derechos de cada uno de los participantes.

II. DATOS GENERALES

TOTAL, ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	TOTAL, DESACUERDO
5	4	3	2	1

III. PREGUNTAS

SATISFACCION DEL PERSONAL PUNTUACIÓN		
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores	
2	Mi sueldo es muy bajo en relación con la labor que realizo	
3	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para desempeñar mis funciones	
4	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser	
5	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra	

6	Mi(s) jefe(s) es(son) comprensivo(s)	
7	Me siento mal con lo que hago	
8	Me agrada trabajar con mis compañeros	
9	Mi trabajo permite desarrollarme personalmente	
10	Me siento realmente útil con la labor que realizo	
11	Es grata la disposición de mi jefe cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo	
12	El ambiente donde trabajo es confortable	
13	Siento que el sueldo que tengo es bastante aceptable	
14	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando	
15	Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo	
16	Me disgusta mi horario	
17	Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo	
18	Llevarse bien con el jefe beneficia la calidad del trabajo	
19	A comodidad que me ofrece el ambiente de trabajo es inigualable	
20	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas	
21	La solidaridad es una virtud característica en nuestro grupo de trabajo	
22	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo	
23	La relación que tengo con mis superiores es cordial	
24	En el ambiente físico donde me ubico, trabajo cómodamente	
25	Mi trabajo me hace sentir realizado	
26	Me gusta el trabajo que realizo	
27	No me siento a gusto con mi(s) jefe(s)	
28	No te reconocen el esfuerzo si trabajas más de las horas reglamentarias.	
29	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo	
30	Me siento complacido con la actividad que realizo	
31	Mi(s) jefe(s) valora(n) el esfuerzo que hago en mi trabajo	

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre satisfacción del personal de salud	
Autor:	Gamarra Guillen, H
Año:	2018
Adaptado por:	Ynfante Correa, Haide
Objetivo de la herramienta:	Medición de la satisfacción laboral
Aplicación:	Individualmente
Unidad de análisis:	Hospital Nivel II-1
Tiempo estimado para el cuestionario:	15 minutos
Número de ítems:	31 preguntas
Escala de medición:	Baja (20-113 puntos), moderada (114-123 puntos), y alta (124-155 puntos)
Confiabilidad reportada por el autor de la herramienta (Alfa de Cronbach):	0.849

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Reporte del Alfa de Cronbach para las herramientas de trabajo

El presente estudio evaluó la confiabilidad interna de las herramientas: Escala de Satisfacción del Personal y Gestión Institucional, que constan de 31 y 20 ítems respectivamente. Estas herramientas están diseñadas para medir diferentes aspectos de la satisfacción del cliente con los servicios ofrecidos por una institución de salud y la gestión institucional de la misma. Para esto, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach utilizando los datos obtenidos de una muestra de 10 participantes.

Alfa de Cronbach y Estadísticas Descriptivas para la Satisfacción del Personal Institucional

Estadísticas	Valor
Alfa de Cronbach	0.779
Número de Ítems	31
Media del elemento	3.477
Varianza	1.059

Alfa de Cronbach y Estadísticas Descriptivas para la Gestión

Estadísticas	Valor
Alfa de Cronbach	0.879
Número de Ítems	20
Media del elemento	2.950
Varianza	1.060

Los resultados del análisis de confiabilidad indican que ambas herramientas poseen un alto nivel de consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.779 y 0.879, para la herramienta de Satisfacción del Personal y Gestión Institucional, respectivamente. Este valor supera el umbral comúnmente aceptado de 0.70, lo que sugiere que los ítems de la escala son homogéneos y que ambas herramientas son confiables para evaluar las variables en esta muestra específica. Estos resultados proporcionan evidencia sólida de la consistencia interna de la escala y apoyan su uso en futuras investigaciones y evaluaciones de la satisfacción del cliente y la gestión institucional. Se adicionan las evidencias respectivas para cada uno de los resultados del Alfa de Cronbach, tanto para la Satisfacción del Personal como para la Gestión Institucional.

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Ing. Robert Flores Zambrano
Institución donde labora : Essalud
Especialidad : Ingeniero Informático y de Sistemas
Instrumento de evaluación : Para evaluar la Gestión Institucional
Autor (s) del instrumento (s) : Nilton Erickson Ascorbe Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión Institucional					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión Institucional					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión Institucional					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		49				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los criterios establecidos y normados. Por lo tanto, tiene el V°B° para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

49



Chiclayo, 25 de Diciembre de 2022

Ing. Robert Flores Zambrano

rfloraszam1508@gmail.com
957 161 500

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Ing. Robert Flores Zambrano
 Institución donde labora : Essalud
 Especialidad : Ingeniero Informático y de Sistemas
 Instrumento de evaluación : Para evaluar la atención al paciente
 Autor (s) del instrumento (s) : Nilton Erickson Ascorbe Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: atención al paciente					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: atención al paciente					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: atención al paciente					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						49

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento cumple con los criterios establecidos y normados. Por lo tanto, tiene el V°B° para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

49



Chiclayo, 25 de Diciembre de 2022

Ing. Robert Flores Zambrano

rfloraszam1508@gmail.com
 957 161 500

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

4.1 Base de datos de prueba piloto para la Satisfacción del Personal

Ítem	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	4	4	2	4	4	1	1	2	1	3
2	2	2	2	2	2	5	2	2	1	5
3	4	3	2	1	1	2	3	2	1	3
4	4	5	4	5	5	3	4	3	5	4
5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4
6	4	4	5	5	5	4	2	4	3	4
7	4	2	1	5	5	1	2	1	1	1
8	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4
9	4	5	4	5	5	3	2	4	3	4
10	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4
11	4	4	5	5	5	4	2	4	5	4
12	3	4	4	3	3	1	1	4	3	4
13	4	4	2	2	2	1	2	2	1	2
14	1	2	4	4	4	3	4	2	4	5
15	4	2	2	5	4	2	1	2	3	4
16	4	2	2	4	1	2	2	2	5	4
17	4	4	4	5	5	4	3	4	5	3
18	4	4	2	5	5	4	5	2	4	4
19	3	3	2	3	3	1	1	4	1	2
20	4	4	2	1	1	1	2	2	1	5
21	4	4	4	3	1	4	1	4	3	2
22	4	5	4	5	5	4	5	4	5	2
23	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4
24	4	4	2	4	3	1	2	4	3	2
25	4	5	4	5	5	3	3	4	5	3
26	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4
27	4	2	2	1	4	1	3	2	4	2
28	4	2	4	5	4	5	5	4	5	4
29	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4
30	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3
31	4	4	4	2	4	3	2	4	3	3

Confiabilidad de la Satisfacción laboral

Estadísticas de fiabilidad medida con SPSS	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.779	31

4.2 Base de datos de prueba piloto para la Gestión Institucional

<i>Ítem</i>	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	4	4	5	5	3	2	4	3	3
2	4	2	4	3	4	3	4	4	3	3
3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3
4	3	4	2	5	3	3	2	4	2	3
5	2	2	4	1	1	1	3	2	1	1
6	4	2	4	3	4	4	2	4	1	3
7	3	4	4	3	5	4	2	4	1	3
8	3	3	4	3	3	3	2	4	2	3
9	3	4	4	3	3	3	2	4	2	3
10	2	4	4	4	4	3	2	4	2	3
11	2	4	4	2	1	3	3	4	2	3
12	3	4	1	4	4	3	3	4	1	4
13	3	4	4	1	1	4	4	3	2	2
14	2	2	4	3	1	3	1	3	1	3
15	3	2	4	5	3	2	1	4	1	2
16	3	2	4	4	3	3	4	4	1	3
17	3	2	4	4	3	2	2	4	2	3
18	4	1	4	3	3	2	4	2	1	3
19	4	2	4	5	4	2	4	2	1	3
20	4	4	4	2	1	3	2	2	1	2

Confiabilidad de la Gestión Institucional

Estadísticas de fiabilidad medida con SPSS	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.848	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	55,4000	118,711	,418	,875
Ítem 2	55,6000	124,044	,251	,879
Ítem 3	55,6000	123,822	,379	,877
Ítem 4	55,9000	120,100	,337	,878
Ítem 5	57,2000	118,400	,399	,876
Ítem 6	55,9000	110,989	,701	,865
Ítem 7	55,7000	111,122	,654	,867
Ítem 8	56,0000	115,778	,852	,866
Ítem 9	55,9000	115,656	,772	,867
Ítem 10	55,8000	114,844	,648	,868
Ítem 11	56,2000	119,511	,348	,878
Ítem 12	55,9000	121,878	,194	,884
Ítem 13	56,2000	124,622	,084	,889
Ítem 14	56,7000	112,456	,662	,867
Ítem 15	56,3000	106,011	,750	,862
Ítem 16	55,9000	111,878	,741	,865
Ítem 17	56,1000	114,322	,713	,867
Ítem 18	56,3000	118,011	,361	,878
Ítem 19	55,9000	114,989	,428	,876
Ítem 20	56,5000	116,056	,433	,875

Anexo 5. Carta de consentimiento informado UCV

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024

Investigadora: Ynfante Correa, Haide

Le invito a participar en la investigación titulada “Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024”. El propósito de este estudio es determinar el impacto de la estrategia de gestión institucional en la satisfacción laboral del personal de un hospital de nivel II-1, perteneciente al MINSA, en el año 2024. Esta investigación es llevada a cabo por una estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, campus Trujillo. El proyecto ha sido aprobado por las autoridades correspondientes de la universidad y cuenta con el permiso del hospital distrital Florencia de Mora.

La gestión eficiente es fundamental para optimizar el rendimiento de la organización y lograr las metas y objetivos propuestos. Si usted elige participar en la investigación, se llevará a cabo una encuesta en la que se recopilarán datos personales y se formularán algunas preguntas. Esta encuesta tendrá una duración aproximada de 15 minutos y se realizará en el entorno laboral del hospital distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora. Las respuestas al cuestionario serán codificadas con un número de identificación, garantizando así el anonimato. Tras haber leído los objetivos de la investigación, autorizo mi participación en la misma.

Trujillo,Junio, del 2024

Hora:

Nombre y apellidos:

.....

Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud
en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024

Investigadora: Ynfante Correa, Haide

Le invito a participar en la investigación titulada "Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024", cuyo objetivo es evaluar en qué medida la estrategia de gestión institucional influye en la satisfacción laboral del personal en un hospital de nivel II-1, perteneciente al MINSA, 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución hospital distrital el esfuerzo de Florencia de Mora.

La gestión efectiva es un factor crucial para mejorar el rendimiento organizacional y alcanzar las metas y objetivos establecidos.

Si usted decide participar en la investigación se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de trabajo **del Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia de Mora**. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

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

Trujillo, ²⁶Junio, del 2024

Hora: 12.04

Nombre y apellidos:

Luisa Reyes Osbedoro

Firma



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024

Investigadora: Ynfante Correa, Haide

Le invito a participar en la investigación titulada "Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024", cuyo objetivo es evaluar en qué medida la estrategia de gestión institucional influye en la satisfacción laboral del personal en un hospital de nivel II-1, perteneciente al MINSA, 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución hospital distrital el esfuerzo de Florencia de Mora.

La gestión efectiva es un factor crucial para mejorar el rendimiento organizacional y alcanzar las metas y objetivos establecidos.

Si usted decide participar en la investigación se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de trabajo **del Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia de Mora**. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

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

Trujillo, 26...Junio, del 2024

Hora: 12:26 pm

Nombre y apellidos:

.....*Mariacarmen Maguino Salomayor*.....

Firma

Ynfante Correa

[Signature]

Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

² ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del
personal de salud en un hospital nivel II – 1, MINSA, Trujillo. 2024**

³ TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:
Ynfante Correa, Haide (orcid.org/0000-0001-6998-0172)

ASESORAS:
Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)
Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina (orcid.org/0000-0001-7809-4711)

Resumen de coincidencias ✕

15 %

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4 % >
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 % >
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 % >
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 % >
6	issuu.com Fuente de Internet	<1 % >
7	Marculina da Silva, Ma... Publicación	<1 % >
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 % >
9	repositorio.upagu.edu... Fuente de Internet	<1 % >
10	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 % >
11	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 % >

Anexo 7. Análisis complementario (Donde se incluirá el cálculo de tamaño de muestra u otros cálculos requeridos en el proyecto de investigación.)

Diagrama que ilustra la relación entre las variables y la población de estudio.

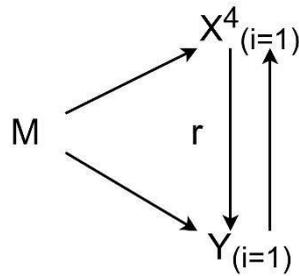


Figura 1. Relación entre variables y población

Dónde:

$X_{(i=1)}^4$ Categoriza la variable de **estrategias de gestión institucional** tomando en cuenta las 4 dimensiones de trabajo: Organización, Liderazgo, Innovación Evaluación.

$Y_{(i=1)}$ Categoriza la variable de **satisfacción laboral** tomando en cuenta las 7 dimensiones de trabajo: Condiciones físicas y/o materiales, Beneficios laborales y/o remunerativos, Políticas Administrativas, Desarrollo personal, Relaciones Sociales, Desempeño en tareas y Relación con la autoridad.

M indica la población de estudio

R hace referencia a la relación y correlación existente entre ambas variables.

Recursos

Recursos no monetarios destinados al proyecto de investigación

Tabla 2 Recursos no monetarios destinados al proyecto de investigación

Recursos no monetarios				
Recursos humanos				
Apellidos y nombres de los estudiantes	Costo unitario mensual en soles (U)		Cantidad de meses destinados al desarrollo del proyecto (Q)	Costo total (U*Q)
Investigadora	1			0
Estadístico	1			0
Total				0
Servicios de terceros				
Nombre del servicio a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Total				
Equipos y bienes duraderos				
Nombre del bien a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Laptop (propia)	1			0
Total				0
Pasajes y viáticos				
Descripción	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Total				
Materiales e insumos				
Nombre del bien a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Total				

Recursos monetarios destinados al proyecto de investigación

Tabla 3 Recursos monetarios destinados al proyecto de investigación

Recursos monetarios				
Recursos humanos				
Apellidos y nombres de los estudiantes	Costo mensual en soles unitario (U)	Cantidad de meses destinados al desarrollo del proyecto (Q)		Costo total (U*Q)
Total				
Servicios de terceros				
Nombre del servicio a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Total				
Equipos y bienes duraderos				
Nombre del bien a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Total				
Pasajes y viáticos				
Descripción	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)
Transporte ida y vuelta estimado (veces)	20	3.00		60.00
Total				60.00
Materiales e insumos				
Nombre del bien a ser adquirido	Unidad de medida	Costo unitario (U)	Cantidad (Q)	Costo total (U*Q)

Hoja bond	300	0.10		30.00
Lapiceros	30	1.00	30	30.00
Total				60.00

Financiamiento

Financiamiento de recursos para el proyecto de investigación

Tabla 4 Financiamiento de recursos del proyecto de investigación

Recursos		Costo total	Entidad financiadora
<i>No monetarios</i>	Recursos humanos	0	Financiamiento propio
	Servicios de terceros		
	Equipos y bienes duraderos	0	Financiamiento propio
	Paraje y viáticos		
	Materiales e insumos		
<i>Monetarios</i>	Recursos humanos		
	Servicios de terceros		
	Equipos y bienes duraderos		
	Paraje y viáticos	60	Financiamiento propio
	Materiales e insumos	60	Financiamiento propio

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN
PARA REALIZAR LA EJECUCIÓN
DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**M.c. Julio César Contreras Quiján
DIRECTOR EJECUTIVO DE RED DE SERVICIOS DE SALUD**

Yo, Haide Ynfante Correa, de profesión Cirujano Dentista, identificada con DNI 74838860, estudiante de posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, ante usted me presento y expongo.

Por medio del presente, solicito a su autoridad a poner en consideración la aprobación y autorización para la ejecución del estudio de investigación, titulado “Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA. 2024”. Me comprometo a finalizar e informar sobre los resultados de dicha investigación y hacer llegar un ejemplar de la tesis a la jefatura del centro de salud que usted dirige.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Trujillo, 13 de junio del 2024



Haide Ynfante Correa
DNI 74838860



Autorización de la institución para realizar el estudio.



AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Florencia de Mora, 19 de junio 2024

Señorita:

M.D. HAIDE YNFANTE CORREA
ESTUDIANTE DE POSTGRADO DE LA MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el cordial saludo de I.H.D. El Esfuerzo y al mismo tiempo comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA**, la ejecución del estudio de Investigación titulado: "Estrategia de gestión Institucional y satisfacción laboral del personal de Salud en un Hospital Nivel II-1 Minsa 2024" para lo cual se brindara las facilidades del caso.

Atentamente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTRS N° 6 TE
HOSPITAL DISTRITAL EL ESFUERZO
[Handwritten Signature]
M.C. Victor Eduardo De La Cruz Tirado
CMP 70697
DIRECTOR

Anexo 9. Matriz de consistencia

Matriz de investigación

Grupo: A1

Nombres y Apellidos (correo y teléfonos): Haide Ynfante Correa

Correo: ynfantehc@gmail.com **Celular:** 983655989

Título	Estrategia de gestión institucional y satisfacción laboral de los trabajadores de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA, Trujillo, 2024
Problema	¿En qué medida la estrategia de gestión institucional influye en la satisfacción laboral del personal de salud en un hospital de nivel II-1 del MINSA en el año 2024?
Objetivo General	Evaluar en qué medida la estrategia de gestión institucional influye en la satisfacción laboral del personal en un hospital de nivel II-1, perteneciente al MINSA, en el año 2024.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA• Establecer la relación entre la dimensión Organización de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA• Establecer la relación entre la dimensión Liderazgo de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA• Establecer la relación entre la dimensión Innovación de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA• Establecer la relación entre la dimensión Evaluación de las estrategias de gestión institucional con la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II-1, MINSA
Hipótesis	<p>H1: La estrategia de gestión institucional tiene un efecto en la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II1 de Trujillo, MINSA.2024</p> <p>Ho: La estrategia de gestión institucional no tiene efecto en la satisfacción laboral del personal de salud en un Hospital nivel II1 de Trujillo, MINSA.2024</p>

Tipo de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación de tipo Aplicativo • Enfoque: Cuantitativo • Alcance de la investigación: Correlacional – Causal
Diseño de Investigación	Temporal: de corte transversal Experimental: No experimental
Población de estudio	Personal de Sanitario que labora en un Hospital nivel II-1, MINSA
Muestra	Se tomará a toda la población disponible en la unidad de salud, aproximadamente son 72 trabajadores. Para elegir este trabajo de investigación, se utilizarán todos los cuestionarios contestados completamente. Se contabilizará el mayor número de cuestionarios posibles, tomando en cuenta la disponibilidad, acceso, y facilidad para que el personal de Sanitario del Hospital nivel II-1 conteste los cuestionarios.
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de gestión institucional elaborado y validado por Ascorbe Díaz, Nilton Erickson (2023) • Cuestionario sobre satisfacción del personal de salud (Autor: Gamarra, 2018, adaptado: (Saldaña Tarrillo, 2023))
Criterios de Inclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 que quieran participar en el estudio. - Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 que faciliten su consentimiento informado.
Criterios de Exclusión	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 que no quieran participar en el estudio. - Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 que entregue cuestionarios no contestados completamente. - Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 que no den su consentimiento informado. - Personal de sanitario que en un Hospital nivel II-1 que cese su labor en durante el periodo del estudio.
Unidad de Análisis	Personal de sanitario que labora en un Hospital nivel II-1 y que cumple con los criterios de inclusión

Tabla 6 Matriz de investigación

Anexo 1. Bases de datos

Satisfacción del Personal

Usuarios	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21	Ítem 22	Ítem 23	Ítem 24	Ítem 25	Ítem 26	Ítem 27	Ítem 28	Ítem 29	Ítem 30	Ítem 31	
Trab_1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Trab_2	2	2	2	4	4	5	1	4	4	4	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	
Trab_3	4	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	4	4	1	5	5	3	1	1	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	
Trab_4	1	5	2	3	5	4	1	5	3	5	4	1	1	3	2	2	4	4	1	1	4	4	4	1	3	4	1	5	5	4	3	
Trab_5	1	2	3	4	5	2	2	3	2	5	2	1	2	4	1	2	3	5	1	2	1	5	4	2	3	4	3	5	4	4	2	
Trab_6	2	2	2	3	5	4	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	
Trab_7	3	5	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	5	4	4	3	4	2	5	2	2	4	2	3	4	2	4	4	3	3	
Trab_8	4	3	2	5	4	5	2	5	5	5	5	3	5	1	4	4	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5	1	5	5	5	5	
Trab_9	4	2	4	4	5	4	2	3	4	4	5	3	4	2	3	2	4	4	5	5	4	5	4	2	5	5	5	1	5	5	4	
Trab_10	5	1	4	3	4	4	2	5	5	5	5	4	5	2	3	4	5	4	5	4	3	5	5	3	5	5	5	3	5	4	4	
Trab_11	4	3	4	4	4	4	1	3	3	5	4	5	4	1	2	2	4	5	4	4	2	4	4	4	5	5	4	2	4	5	5	
Trab_12	3	2	4	4	5	5	2	3	3	4	3	3	3	2	1	1	2	2	3	2	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	
Trab_13	4	4	3	4	4	2	1	2	3	4	3	3	4	3	2	1	3	3	4	3	2	5	4	4	4	4	2	3	4	5	4	
Trab_14	5	3	4	4	4	4	2	5	5	5	5	4	2	2	3	1	4	4	5	3	4	4	5	5	4	5	2	3	4	5	3	
Trab_15	4	3	4	3	4	5	1	5	4	5	4	5	3	3	3	2	4	5	4	3	4	3	3	4	3	5	1	2	3	4	4	
Trab_16	4	2	2	3	4	3	3	3	4	5	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	2	2	5	3	
Trab_17	3	4	4	4	3	4	1	5	4	3	4	3	4	3	3	3	5	5	4	3	3	5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
Trab_18	3	2	3	4	5	4	1	4	4	5	3	4	4	2	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	
Trab_19	3	4	3	2	3	4	3	2	3	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	2	3	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	
Trab_20	4	4	3	3	4	3	1	3	4	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	

Trab_21	4	3	4	4	4	3	2	5	4	5	4	4	3	3	2	2	4	5	5	3	4	3	4	5	4	3	2	2	4	3	4
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Trab_22	4	4	3	5	5	4	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	5	4	3	4	4	3	4	5	4	2	3	4	3	4
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Trab_23	4	3	4	5	5	1	2	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	4	3	2	3	4	2	2	2	2	3	4	4	2	4	
Trab_24	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	4	3	2	4	3	1	4	5	3	
Trab_25	3	2	3	3	5	2	1	3	4	5	3	3	3	2	3	2	5	3	4	3	2	5	3	4	4	3	2	3	3	4	3	
Trab_26	4	1	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2	2	4	4	4	
Trab_27	5	1	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	
Trab_28	4	1	4	3	4	5	1	3	4	4	4	4	5	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	5	5	
Trab_29	5	2	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5
Trab_30	5	2	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	1	1	1	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	
Trab_31	4	3	3	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	5	5	4	5	5		
Trab_32	5	3	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	1	1	1	3	1	4	4	4	5	1	2	5	4	1	4	5	5	4	
Trab_33	4	2	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	1	3	2	4	2	5	4	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	5	
Trab_34	4	1	5	5	4	5	2	4	4	4	5	5	2	5	1	1	3	2	4	4	5	4	5	2	2	3	2	1	4	4	5	
Trab_35	3	1	3	4	5	5	1	5	5	5	4	4	3	1	1	1	2	4	3	5	5	5	4	3	2	4	3	1	2	2	3	
Trab_36	4	3	3	5	5	5	1	5	5	4	4	4	2	3	1	1	3	3	4	4	4	5	4	2	1	3	1	1	1	2	4	
Trab_37	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	5	4	3	3	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	
Trab_38	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3	1	3	3	1	5	5	4	3	5	1	1	
Trab_39	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	3	3	3	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	
Trab_40	5	4	5	3	4	5	4	4	3	5	4	5	3	4	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	3
Trab_41	4	5	5	5	4	4	1	5	5	5	4	5	3	1	3	2	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	2	2	4	4	4	
Trab_42	5	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	4	4	4	

Trab_43	3	3	4	5	5	5	1	4	4	5	5	5	2	1	1	1	5	2	5	5	4	4	4	2	3	4	2	2	3	4	4
Trab_44	2	2	3	4	4	4	1	3	5	5	4	4	2	2	1	5	3	5	5	4	5	4	4	3	3	5	5	2	4	1	3
Trab_45	5	4	2	3	3	5	2	5	5	4	4	3	3	3	1	1	3	4	4	4	3	4	4	1	5	3	3	1	2	2	4

Trab_46	3	5	4	4	5	5	1	3	3	5	5	5	2	1	1	1	4	3	5	5	4	4	5	4	1	3	1	1	3	1	4
Trab_47	4	3	3	5	5	5	1	2	3	5	4	4	1	2	3	1	5	2	5	5	4	4	4	3	1	3	2	2	4	4	4
Trab_48	4	2	3	4	4	5	2	4	4	5	4	4	3	1	1	1	4	3	5	4	5	4	4	3	2	4	1	1	3	3	4
Trab_49	5	1	1	5	3	4	1	4	4	4	5	5	2	1	2	2	3	3	5	5	4	5	5	4	2	3	1	2	4	4	5
Trab_50	3	2	2	4	5	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	2	2
Trab_51	2	3	3	4	5	4	1	5	4	5	3	4	3	3	2	1	5	5	2	3	5	5	4	3	4	5	3	4	5	4	3
Trab_52	3	3	4	3	5	3	1	4	4	5	3	4	2	1	1	2	5	5	3	3	5	5	3	4	4	4	2	2	4	4	3
Trab_53	4	3	3	4	5	3	1	5	4	5	4	4	2	1	1	2	3	3	1	3	5	4	5	3	4	4	1	1	5	4	3
Trab_54	3	3	4	5	5	3	1	5	4	4	3	3	4	3	1	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	1	2	5	4	4
Trab_55	3	2	3	5	5	2	1	4	3	5	4	4	2	1	1	2	3	5	4	2	1	2	3	4	4	1	1	1	5	4	3
Trab_56	3	2	3	5	5	2	1	3	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	4	4	5	5	4	3	3	4	3	2	2	2
Trab_57	2	3	3	3	5	3	1	4	3	5	3	4	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	5	3	3	3	4	3	3	3	3
Trab_58	2	2	2	2	5	3	1	2	4	5	2	2	3	3	1	2	3	3	3	1	2	2	2	5	5	4	3	3	3	3	3
Trab_59	2	3	3	5	5	3	3	2	4	5	3	3	2	3	2	1	5	3	4	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3
Trab_60	2	3	3	5	5	5	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	5	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4
Trab_61	1	2	2	5	5	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3
Trab_62	3	1	5	4	4	2	4	4	4	4	5	4	1	2	2	4	3	4	4	3	5	4	4	4	5	4	1	3	4	4	5
Trab_63	2	4	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	3	1	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	5	1	4	4	4	4	4
Trab_64	4	2	2	4	5	5	2	5	5	5	4	4	4	1	2	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5

Trab_65	4	2	4	5	5	5	2	3	3	4	4	4	1	2	3	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
Trab_66	4	3	4	3	4	4	1	3	4	2	3	3	3	1	3	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	1	1	4	2	4
Trab_67	5	2	4	4	5	5	1	4	4	4	5	4	5	2	3	3	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	3	2	4	4	5
Trab_68	4	2	3	3	4	4	1	5	4	4	5	4	4	1	2	1	4	4	5	3	3	4	4	3	5	5	1	2	4	4	4
Trab_69	5	5	4	3	4	4	2	5	4	4	5	5	5	1	2	2	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	1	4	5	5	5
Trab_70	4	3	5	4	4	4	1	5	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	1	1	5	5	5	5
Trab_71	3	2	2	5	4	5	2	5	5	4	4	4	3	3	1	2	3	2	3	2	4	5	5	4	4	5	2	3	4	4	5
Trab_72	4	4	5	5	4	5	2	3	3	3	4	4	4	1	1	2	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	2	5	4	3	5

Gestión Institucional

	Organización							Liderazgo							Innovación			Evaluación		
Usuarios	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
Trab_1	3	4	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	4
Trab_2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4
Trab_3	5	4	3	3	1	4	5	3	3	4	1	4	1	1	3	3	3	3	4	1
Trab_4	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	3
Trab_5	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	4	1	1	4	2	4	4	2
Trab_6	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2
Trab_7	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	2
Trab_8	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	5	2	2	4	4

Trab_9	4	3	1	4	3	2	4	5	4	4	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3
Trab_10	3	3	2	3	4	3	3	3	4	4	3	5	4	3	3	3	4	4	4	2
Trab_11	4	4	1	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	3	3	2	2
Trab_12	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	3	3	2	3	2
Trab_13	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4
Trab_14	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	3	3	3	4	2	4	4
Trab_15	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	5	5	5	3	3	4

Trab_16	3	3	3	4	3	4	5	4	4	5	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4
Trab_17	3	4	3	5	4	3	3	4	4	4	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4
Trab_18	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	3	4	3
Trab_19	4	4	3	3	4	3	5	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4
Trab_20	4	4	3	3	4	3	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4
Trab_21	4	3	4	4	3	4	4	5	3	4	3	3	4	3	4	5	3	4	3	5
Trab_22	4	4	4	3	4	3	5	4	4	3	5	3	2	2	3	4	2	4	4	3
Trab_23	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3
Trab_24	4	3	4	5	3	3	3	4	3	4	2	5	4	5	4	3	3	2	3	3
Trab_25	3	4	4	5	5	4	4	3	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4
Trab_26	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	3	5	4
Trab_27	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Trab_28	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
Trab_29	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5
Trab_30	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5

Trab_31	5	5	4	5	3	4	5	5	3	2	4	4	3	2	4	3	4	5	4	3
Trab_32	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	5	5	5
Trab_33	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5
Trab_34	3	2	4	3	2	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	3	4	4	1
Trab_35	4	4	5	5	5	2	3	4	4	4	5	4	3	3	4	2	5	5	4	4
Trab_36	4	5	4	4	4	3	2	3	3	2	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4
Trab_37	5	4	5	5	5	4	4	5	4	3	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4
Trab_38	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3
Trab_39	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
Trab_40	5	3	5	4	5	4	4	3	3	5	4	4	5	5	1	1	3	3	1	3

Trab_41	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	4
Trab_42	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4
Trab_43	5	5	4	3	2	4	3	5	4	4	4	5	5	4	3	4	5	5	3	1
Trab_44	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5
Trab_45	4	4	4	4	5	5	3	5	1	5	4	5	5	5	4	4	4	4	1	4
Trab_46	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5
Trab_47	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4
Trab_48	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4
Trab_49	3	5	5	1	5	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	3	1	4	4	4
Trab_50	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	4
Trab_51	3	4	4	5	3	5	4	4	3	5	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3
Trab_52	4	5	3	4	3	5	4	5	4	3	5	3	3	4	3	3	3	4	4	4

Trab_53	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	3	3
Trab_54	4	3	4	5	5	3	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4
Trab_55	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	3	4	3	3	3
Trab_56	3	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4
Trab_57	3	3	3	2	3	3	3	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3
Trab_58	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3
Trab_59	4	5	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	3	2	3	3	4
Trab_60	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4
Trab_61	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3
Trab_62	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4
Trab_63	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5
Trab_64	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
Trab_65	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	5	4	5	4	5	4
Trab_66	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4
Trab_67	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4
Trab_68	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	3	3	4	3	4	4
Trab_69	5	4	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	3	4
Trab_70	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5
Trab_71	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	3	4	5	5
Trab_72	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	5

Anexo 12. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

	SP	GI	D1S	D2S	D3S	D4S	D5S	D6S	D7S	D1G	D2G	D3G	D4G
N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Parámetros Media normales ^{a,b}	108,7639	76,5694	18,1944	9,9583	19,1667	10,7083	14,6528	19,2639	16,8194	27,0972	27,0417	11,3889	11,0417
Desviación estándar	12,70964	9,98707	2,33551	2,13909	2,92633	2,84549	2,93670	2,97877	3,31164	3,85351	3,91615	2,19189	2,21033
Máximas diferencias Absoluta	,069	,077	,117	,131	,112	,140	,144	,109	,112	,108	,135	,151	,140
extremas Positivo	,069	,047	,117	,131	,071	,140	,095	,109	,112	,084	,061	,084	,100
Negativo	-,065	-,077	-,086	-,119	-,112	-,055	-,144	-,095	-,097	-,108	-,135	-,151	-,140
Estadístico de prueba	,069	,077	,117	,131	,112	,140	,144	,109	,112	,108	,135	,151	,140
Sig. asintótica (bilateral)	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,017 ^c	,004 ^c	,026 ^c	,001 ^c	,001 ^c	,034 ^c	,027 ^c	,036 ^c	,002 ^c	,000 ^c	,001 ^c

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.