



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Satisfacción laboral y calidad de atención en los enfermeros(as) del  
servicio de medicina en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Mendoza Carrasco, Claudia Martha (ORCID: 0000-0002-9113-3313)

**ASESOR:**

Dr. Saavedra Olivos Juan José (ORCID: 0000-0001-8191-8988)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y Modernización del Estado

Piura – Perú

2020

### Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio, gracias a ustedes he logrado llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mi el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades.

### Agradecimiento

Agradecer a Dios por todas sus bendiciones que ha derramado en mí y mi familia, a mis Padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez y a mi hijo Paul por su apoyo y paciencia en este proyecto de estudio.

Al Hospital Regional II-2 JAMO -Tumbes, por brindarme el apoyo en la investigación y facilitar la indagación.

Agradezco a nuestro docente el Dr. Juan Saavedra Olivos, por haber transmitido sus conocimientos en este tiempo de desarrollo de la tesis.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Índices de abreviaturas .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MARCO TEÓRICO .....	13
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	22
3.2. Variables y operacionalización .....	23
3.3. Población, muestra, muestreo unidad de análisis .....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.5. Procedimientos .....	25
3.6. Método de análisis de datos.....	25
3.7. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN .....	46
VI. CONCLUSIONES.....	51
VII. RECOMENDACIONES .....	52
REFERENCIAS .....	53
ANEXOS.....	57

## Índice de tablas

Tabla 01. Relación entre Satisfacción laboral y calidad de atención. ....	28
Tabla 02. Relación entre condiciones de trabajo y calidad de atención.....	29
Tabla 03. Relación entre remuneración y beneficios laborales y calidad de atención. ....	30
Tabla 04. Relación entre supervisión y calidad de atención. ....	31
Tabla 05. Relación entre relaciones humanas y calidad de atención. ....	32
Tabla 06. Relación entre desarrollo y calidad de atención. ....	33
Tabla 07. Relación entre comunicación y calidad de atención. ....	34
Tabla 08. Relación entre puesto de trabajo y calidad de atención.....	35
Tabla 09. Relación entre niveles de satisfacción laboral. ....	36
Tabla 10. Relación entre Niveles de calidad de atención. ....	37
Tabla 11. Correlación Rho de Spearman entre satisfacción laboral y calidad de atención. ....	38
Tabla 12. Correlación Rho de Spearman entre condiciones de trabajo y calidad de atención. ....	39
Tabla 13. Correlación Rho de Spearman entre remuneración y beneficios laborales y calidad de atención. ....	40
Tabla 14. Correlación Rho de Spearman entre supervisión y calidad de atención. ....	41
Tabla 15. Correlación Rho de Spearman entre relaciones humanas y calidad de atención. ....	42
Tabla 16. Correlación Rho de Spearman entre desarrollo y calidad de atención. ....	43
Tabla 17. Correlación Rho de Spearman entre comunicación y calidad de atención. ....	44
Tabla 18. Correlación Rho de Spearman entre puesto de trabajo y calidad de atención. ....	45

## Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1. Niveles de satisfacción laboral. ....	46
Gráfico 2. Niveles de calidad de atención. ....	47

## Índice de abreviaturas

Proceso de Atención en Enfermería .....	PAE
Satisfacción Laboral .....	SL
Calidad de Atención .....	CA
Hospital Regional .....	HR

## Resumen

Los colaboradores a nivel mundial son los que más contribuyen en el desarrollo social y económico, por lo tanto, es importante considerar su salud tanto física como mental, es así que el personal en enfermería ha asumido la responsabilidad de cuidar y atender a los demás cuando presentan dificultades para hacerse cargo de sí mismos. En tal sentido la presente investigación surgió con el objetivo de determinar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de satisfacción laboral (SL-ARG), Caring Assessment Instrument (Care-Q). Siendo una investigación de tipo no experimental, de naturaleza cuantitativa de tipo correlacional – cuantitativa, las conclusiones fueron: Las variables estudiadas de satisfacción laboral y calidad de atención no son significativas estadísticamente, presentando una relación inversa que evidencia que pese a existir insatisfacción en el personal, éste continúa trabajando y ofreciendo un servicio de calidad.

Palabras clave: Servicio de medicina, satisfacción laboral, calidad de atención, enfermería.

## Abstract

Collaborators worldwide are the ones that contribute most to social and economic development, therefore, it is important to consider their health, both physical and mental, so the nursing staff has assumed the responsibility of caring for and caring for others when They have difficulty taking charge of themselves. In this sense, the present investigation arose with the objective of determining the significant relationship that exists between job satisfaction and quality of care of nurses in the medical service, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020. The instruments used were: Scale job satisfaction (SL-ARG), Caring Assessment Instrument (Care-Q). Being an investigation of a non-experimental type, of a quantitative nature of a correlational-quantitative type, the conclusions were: The variables studied for job satisfaction and quality of care are not statistically significant, presenting an inverse relationship that shows that despite there being dissatisfaction in the staff , it continues working and offering a quality service.

Keywords: Medicine service, job satisfaction, quality of care, nursing

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las exigencias laborales y los perfiles por competencias que plantean muchas empresas, se considera como un factor fundamental para la productividad de la felicidad de los colaboradores, siendo un factor fundamental la satisfacción laboral, definido como un producto que obtiene el colaborador de lo que quiere y lo que obtiene de su centro de labores, esta valoración debe ser coherente al momento de cubrir las necesidades básicas, ya sean físicas o psicológicas (Paravic, 1998).

Según el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017 manifiesta que los trabajadores a nivel mundial son los que más contribuyen en el desarrollo social y económico, asimismo, hace hincapié en la importancia de considerar la salud de los colaboradores no sólo desde el aspecto del espacio y condiciones laborales sino también resalta los aspectos individuales, sociales, y el acceso a los servicios de salud debido a las problemáticas que el empleo podría generar (Organización Mundial de la Salud, 2007).

En una encuesta realizada en el año 2012 sobre las condiciones de trabajo y salud en América Central, se determinó que más del 10% de las personas encuestadas manifestaron haberse sentido de forma constante bajo tensión o estrés, deprimidos o tristes o con cierta pérdida en la calidad del sueño originada por las preocupaciones de las condiciones laborales a las que se encuentran sometidos (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado se debe entender que existen profesiones que, por su naturaleza, no brindan las condiciones necesarias que permitan ser interpretadas en su mayoría por los colaboradores como satisfactorias. En palabras de Reyes (2005), la profesión de enfermería ha dado en estas profesionales la responsabilidad de cuidar y atender a los demás cuando presentan dificultades para hacerse cargo de sí mismos. Tal es así que, cuando se habla del rol que cumple la enfermería en el ámbito hospitalario es imprescindible centrarse en el contexto en que se está ejerciendo esta profesión a fin de realizar un análisis crítico y permanente de la profesión, condiciones, economía y políticas que regulan el accionar (Malagón, Galán, y Pontón, 2008).

La situación es más complicada de lo que parece, puesto que investigaciones multicéntricas realizadas en diferentes países, refieren que en Alemania existe un 17% de insatisfacción, las canadienses en 33%, 36% en las inglesas, siendo las cifras más elevadas en Estados Unidos con un 41% (Girbau, Galimany, y Garrido, 2012). Por tanto, los servicios que ofrece el profesional de enfermería en las diferentes áreas tienen sus particularidades dependiendo del país en donde se brindan, siendo dichos servicios en la mayoría de veces incongruentes con las expectativas de calidad de las comunidades donde se brinda (Malagón, Galán, & Pontón, 2008).

Otra situación que puede estar ocasionando una mala percepción de la calidad del servicio del personal de salud es la dificultad que hay para mantener y encontrar profesionales de enfermería, siendo la percepción de calidad una variable sujeta a una cantidad coherente de personal en labores, así como la satisfacción que estos pueden tener (Cifuentes y Manrique, 2014). Las enfermeras (os) que laboran en el servicio de medicina, se ven sometidos a múltiples factores estresantes ocasionándoles insatisfacción, contribuyendo involuntariamente al deterioro de la imagen de la institución y de la calidad de sus servicios.

Tomando en cuenta lo manifestado la presente investigación respondió la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación significativa que existe entre SL y CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020? Igualmente, las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es la relación significativa que existe entre SL según las dimensiones condiciones de trabajo, remuneración y beneficios laborales, supervisión, relaciones humanas, desarrollo, y puestos de trabajo en la CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020?; ¿Cuáles son los niveles de SL y CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020?

La presente investigación se justificó desde el valor teórico ya que identificó vacíos en las variables satisfacción laboral y calidad de atención en la medida que estableció una relación que permitió explicar cómo interactuaron dentro del ejercicio del profesional de enfermería que se encuentra sometido a las constantes exigencias que involucran un contacto directo con los usuarios.

Desde la conveniencia permitirá considerar al profesional de enfermería como actor fundamental del análisis subjetivo de las labores realizadas dentro de un contexto de exigencias que en ocasiones afecta la percepción de la calidad de atención brindada. Desde la relevancia social se identificaron las dimensiones que afectan la calidad de atención de los profesionales de enfermería permitiendo generar sugerencias que aporten en una adecuada relación paciente – trabajador. Las implicancias prácticas de la investigación permitieron que el factor central a resolver problemas prácticos como los protocolos de atención en aras de la mejora de la calidad, que permitan un contexto laboral idóneo donde el profesional de enfermería pueda ejecutar sus labores y sientan satisfacción de las actividades realizadas.

Los objetivos que la presente investigación alcanzó son: objetivo general: Determinar la relación significativa que existe entre SL y CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Los objetivos específicos son: Identificar la relación significativa que existe entre SL según las dimensiones condiciones de trabajo, remuneración y beneficios laborales, supervisión, relaciones humanas, desarrollo, y puestos de trabajo en la CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Identificar los niveles de SL y CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020

Finalmente, las hipótesis son: Hipótesis general: Hi: Existe relación significativa entre la SL y la CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Hipótesis específicas: Hi: Existe relación significativa entre la SL según las dimensiones condiciones de trabajo, remuneración y beneficios laborales, supervisión, relaciones humanas, desarrollo, y puestos de trabajo en la CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Hi<sub>8</sub>: Existen bajos niveles de SL de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Hi<sub>9</sub>: Existen bajos niveles de CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Para entender la interacción de las variables satisfacción laboral y calidad de atención es indispensable conocer los descubrimientos de otros autores, por lo cual a continuación se muestran antecedentes internacionales:

Pablos y Cubo (2015). En la investigación denominada “*Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz*”. Utilizó una muestra conformada por 307 enfermeras de tres hospitales, el instrumento utilizado para recoger datos fue de elaboración propia. En los resultados se encontró que el grado de satisfacción laboral de enfermeras es medio alto, lo que concuerda con otros trabajos realizados y de similares características.

Fariño, Cercado, Vera, Valles, y Ocaña (2018). En la investigación titulada “*Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*”. Tuvo una muestra conformada por 384 usuarios. Utilizó una encuesta de evaluación. Los resultados obtenidos demostraron que existe un gran porcentaje de usuarios satisfecho por la infraestructura y equipamiento en los centros de salud con 73%, asimismo, el 81% tienen niveles de satisfacción con la calidad de atención recibida por parte del personal, finalmente el 19 de los evaluados refieren sentirse insatisfechos por los servicios que les ofrecen en los establecimientos sanitarios.

Asimismo, se presentan los antecedentes nacionales:

Morales (2016). En la investigación titulada *Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. 2016*. Tuvo una muestra conformada por 67 profesionales de enfermería. La técnica usada para recolectar información es un cuestionario de satisfacción laboral. Los resultados encontrados reflejan que sólo un bajo porcentaje de los evaluados se encuentran insatisfechos, encontrando que la mayoría de los encuestados tienen un nivel medio de satisfacción laboral.

Anco y Paredes (2017). En la investigación titulada *Calidad del servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes, 2017*. La muestra estuvo conformada por 46 colaboradores y 283 de usuarios de

restaurantes turísticos, la técnica empleada para recolección de datos fue una encuesta elaborada por el autor; los resultados encontrados identificaron que el 64% tenían una satisfacción laboral baja, el 58% manifestó una calidad de servicio inadecuada, finalmente encontraron la relación existente entre satisfacción laboral y calidad de servicio.

Mamani (2017) En la investigación titulada *La satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la calidad de atención brindada al usuario externo en la división de diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz, año 2014*. La muestra estuvo constituida por 71 sujetos de estudio entre trabajadores y pacientes, asimismo, los instrumentos utilizados para fueron la escala de opiniones SL-SPC de Palma y la calidad de atención al usuario externo, Los resultados encontrados no reflejan una relación entre satisfacción laboral y calidad de atención concluyendo que ambas variables no guardan algún tipo de relación.

Salazar (2017) En la investigación titulada *Calidad de atención percibida por los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2017*. La muestra de investigación estuvo conformada por 196 pacientes, el instrumento de recolección de datos es una encuesta elaborada por el autor, las conclusiones fueron: existe un mayor porcentaje de pacientes que perciben la calidad de atención como alta con el 62,2%; asimismo, el 31.6% perciben una calidad media, y el 6.1% presentan una percepción de calidad baja.

Por otro lado, se encontraron investigaciones a nivel local, las mismas que se detallan a continuación:

Dios y Nole (2018) En la investigación titulada *Calidad del servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes, 2017*. Trabajaron sobre una muestra de 113 trabajadores, el instrumento de recolección de datos fue la escala de satisfacción laboral SL-ARG. Los resultados encontrados fueron: los trabajadores de la Municipalidad Provincial de Zarumilla se encuentran parcialmente satisfechos, con un 38,5%.

Requejo (2019) En la investigación titulada *Nivel de satisfacción laboral en los trabajadores de la Municipalidad Provincial De Zarumilla – Tumbes, 2018*. La

muestra estuvo conformada por un total de 351 usuarios, utilizando el método de encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados obtenidos fueron: que las calidad y satisfacción laboral se encuentran en un nivel medio, evidenciando que existe una relación positiva entre las variables de estudio.

Asimismo, resulta importante identificar la epistemología, es decir el análisis del conocimiento científico que sustenta el ejercicio de la enfermería a fin de comprender cómo este accionar explica en cierta medida la importancia de la satisfacción laboral y la calidad de atención en este tipo de colaboradores. La enfermería en sus inicios surge como una serie de prácticas de tipo intuitivas, tomando en cuenta que la experiencia en ese tipo de situaciones estuvo fundamentada en el ensayo y error, siendo transmitidos de generación en generación (Ariza, 2011). Posteriormente la enfermería como disciplina, se orienta en prácticas sanitarias, enfocadas en el cuidado de los usuarios centrados en la higiene, control del medio, observación de pacientes, administración de medicamentos y la comodidad de los mismo (Ariza, 2011).

Como se puede observar, existe un importante vínculo entre las prácticas en enfermería, la satisfacción y coherencia de las labores realizadas, con la calidad de atención dentro de las normas sanitarias. Es por ello importante definir la satisfacción como el “grado de placer que el empleado obtiene de su trabajo” (Muchinsky, 2000. P. 271). Para Borges, Alves, y Regina (2011). La satisfacción en el trabajo consiste en el sentimiento de bienestar que resulta de la interacción de diferentes aspectos laborales que influyen en la relación del colaborador con la organización, familia y clientes. Siendo la satisfacción laboral un factor determinante en la calidad de atención, fomentando estados positivos y placenteros de la percepción subjetiva de las vivencias creadas en el contexto laboral que impactan en las características de la labor que realiza (González, Guevara, Morales, Segura, y Luengo, 2013).

En ese sentido la enfermería es reconocida como una profesión estresante debido a un conjunto de exigencias en las actividades técnicas, organizacionales, administrativas, continuo contacto con el sufrimiento, enfermedad y muerte de los pacientes, siendo estas condiciones y exigencias del trabajo las que influyen

significativamente sobre la satisfacción laboral del enfermero (Díaz, Stimolo, y Caro, 2010)

Asimismo, existen teorías que sustentan y abordan la satisfacción laboral, siendo una de ellas la teoría bifactorial de Herzberg; donde la presencia de dos factores: 1. Extrínseco: también denominado de higiene o mantenimiento, son el conjunto de condiciones que se encuentra en el entorno del colaborador y que se encuentran fuera del control del sujeto. 2. Intrínseco: también denominado motivador, referido al conjunto de metas personales, que podrían ser de crecimiento personal y reconocimiento profesional que hacen que el colaborador se comprometa con el trabajo que desempeña, este tipo se encuentra bajo el control del individuo (Herzberg, 1996).

Los factores de insatisfacción son aquellos que tiene un proceso y efecto similar al de la medicina para el dolor de cabeza, que, tras ser consumida, reduce el dolor pero que no soluciona el origen del problema y por tanto no mejora la salud (Urbina y Luna, 2013). Situación que debe ser considerada ya que, los trabajadores más estresados tienden a tener una percepción de su ambiente laboral como aversivo puntuando índices de insatisfacción elevada con aspectos del trabajo (Paris y Omar, 2008).

Otra propuesta es la de Jiménez y Pérez (1999) quienes proponen la existencia de indicadores de insatisfacción laboral 1. Desempeño de actividades; vinculado con el número de pacientes a su cargo, recursos materiales necesarios para el área física y realización de funciones en el servicio. 2. Remuneración económica; enfocado básicamente con la coherencia entre las actividades ejecutadas con el pago o remuneración recibida. 3. Satisfacción emocional; hace referencia al conjunto de incentivos que motivan al colaborador a superarse, reconociendo así el trabajo realizado. 4. Aspecto de trabajo; sentimientos de conformidad con los turnos y días de descanso, rol de actividades a realizar y vacaciones. 5. Relaciones interpersonales: referido básicamente al vínculo que se tiene con los jefes y subalternos.

No cabe duda que los cuidados que realizan los profesionales en enfermería para conseguir los objetivos sanitarios en el sector salud son fundamentales, sin

embargo, no podemos olvidar que parte de la excelencia del servicio se encuentra vinculada al grado de satisfacción que presentan los profesionales (Girbau, Galimany, y Garrido, 2012). Por su parte Ponce, Reyes, y Ponce (2006) mencionan que el otorgamiento de la calidad por parte de los servicios de salud está estrechamente relacionado con el trato que ofrece el personal, impactando directamente con el nivel de calidad con que se atienden a los pacientes en relación a la eficacia de la intervención, calidez humana, ambiente físico, uso adecuado de la tecnología y técnicas de intervención.

La calidad de atención puede ser descrita en dos sentidos, 1. Desde el sentido estricto de la calidad, enfocado en un conjunto de prácticas técnicas que aseguren el perfeccionamiento y mantenimiento de los estándares de eficacia, eficiencia, de la atención en enfermería. 2. En un sentido más amplio, es considerada una actividad de fiscalización y control de la práctica constituyendo un reto para el profesional en enfermería que administra la efectividad de los servicios (zas, 2004)

Tal es así que la Organización Mundial de la Salud (II Conferencia Nacional de Salud, 2000) refiere que las dimensiones de calidad en lo que respecta a salud sanitaria, se dan en dos ámbitos. 1. Dimensión macro; habla de un sistema de salud suficiente y bueno, con un predominio de estándares de calidad sean explícitos o implícitos, basados en paradigmas y valores sociales (universales, equitativo, eficiente, eficaz, e integrado). 2. Dimensión micro; relacionada a una salud buena y suficiente apoyados en la percepción satisfacción, vivencia, situación de salud en los ámbitos de accesible, oportuna, rápida, respetuosa de la dignidad y limpia.

Es así que aparecen una serie de enfoques que sustentan que la calidad debe ser objeto de investigación de las organizaciones: 1. Enfoque basado en el usuario: las organizaciones dependen de los clientes, por tanto, deben comprender las necesidades e intentar cubrir las necesidades tanto presentes como futuras, buscando exceder las expectativas de las empresas. 2. Enfoque basado en el proceso: son un conjunto de recurso y actividades que desean ser alcanzadas de forma eficiente, gestionando así un adecuado proceso. 3. Enfoque basado en el producto: considera a la calidad como una variable que pueda medirse de forma específica, presentando las usuales diferencias de calidad en función a los ingredientes y atributos del producto (Borré, 2013).

Otra postura teórica que pretende explicar el proceso de la calidad es la propuesta realizada por Jurán (1996) denomina a su propuesta Trilogía de la calidad, centrado en tres aspectos sustanciales: 1. Planificación de la calidad; presenta una serie de pasos universales (Determinar las necesidades, Desarrollar el producto tomando en cuenta las necesidades de los usuarios, desarrollar los procesos) 2. Control de calidad: es una evaluación del comportamiento real comparando los resultados investigados de los propuestos a fin de reducir la brecha diferencial. 3. Mejora de la calidad: consta de establecer estructuras que mejoren la calidad, identificar las necesidades específicas que permitan mejorar los proyectos, establecer un staff de profesionales responsable de los proyectos, que puedan alcanzar los objetivos del proyecto.

Por otro lado, según Mariño (como se citó en Ariza y Daza, 2008), existe un modelo de calidad total que suele ser dinámico con el pasar de los años, y que cada organización debe desarrollar su propio modelo en función de la misión, visión y políticas de calidad, con la finalidad de que funcione acorde a las características propias de la entidad; asimismo, la propuesta consta de cinco fases:

- 1 Despertar: se establece la visión, misión y políticas de calidad que debe ser transmitido a toda la organización.
- 2 Organización y planeación: consiste en la elaboración de un plan piloto escogiendo una pequeña área de la organización para ser aplicado y se toman en cuenta las observaciones para ser subsanadas y tomadas en cuenta, asimismo, aquí debe iniciar el proceso de educación y mejoramientos continuo en toda la organización.
- 3 Implantación y acción: busca obtener el compromiso y participación de todas las personas en las diferentes áreas que componen la organización mediante el uso de la capacitación generando sistemas de reforzamiento, difusión e indicadores de calidad.
- 4 Expansión: genera la expansión del trabajo de calidad a toda la organización mediante la transferencia de información y aplicación de estrategias de mejora de la calidad.

- 5 Madurez: implica el reentrenamiento, intercambio de las experiencias y cubre en su totalidad a la organización, originado que la experiencia de la calidad sea incorporada por todos sus colaboradores.

En lo que refiere específicamente al incremento de la calidad en el sector salud, la Organización Panamericana de la Salud (Como se citó en Ariza y Daza, 2008), propone algunos elementos que regulan dicha calidad:

- **Habilitación:** lo constituyen las políticas, legislaciones y parámetros establecidos que deben poseer los establecimientos como condiciones mínimas para su funcionamiento.
- **Categorización:** Es la clasificación que se le da al establecimiento en función a los servicios que ofrece, complejidad y niveles de atención.
- **Autoevaluación:** consiste en hacer una comparación entre las definiciones ideales de la calidad de un servicio con la verdadera atención brindada.
- **Acreditación:** es un proceso constante, que se da por periodos determinados con la finalidad de garantizar que los estándares de calidad se brinden.

Es importante entender que la calidad de atención en el servicio de salud radica fundamentalmente en garantizar la seguridad de los pacientes evitando que éste sufra algún tipo de daño, entiendo el daño como aquella complicación que podría producirse a causa de la atención en salud que se brinda, los mismos que según Ayuso y De andrés (2015) se clasifican en:

- **Evento Adverso:** es cuando se produce una lesión por el servicio de salud brindado en alguna fase del proceso, que inicia desde el diagnóstico hasta el tratamiento, dicho daño es ocasionado ya sea por los sistemas o equipos que contribuyen con la atención. Este se divide en:
  1. **Eventos adversos graves:** cuya consecuencia es la pérdida de la vida o la pérdida de alguna función, órgano o sistema.
  2. **Eventos adversos leves:** son situaciones que ocasionan reacciones leves o la prolongación de la estancia del paciente en el servicio por alguna complicación temporal.

- Incidente: Se encuentra definido ya sea por acción u omisión del profesional que podría haber ocasionado daño al paciente, pero por alguna situación aislada (al azar) disminuyen las consecuencias de las mismas.

Asimismo, es importante resaltar la importancia del profesional en enfermería dentro de atención que se brinda en los distintos servicios, relacionados al sector salud en nosocomios, sin importar el nivel de complejidad que estos presenten, Tal es así que el Proceso de Atención en Enfermería (PAE) es aquel programa con una función rectora de principios esenciales de las conductas del personal de enfermería, siendo así un método de intervención en el trabajo que facilita el nivel de relación y vínculo entre los pacientes y el personal de enfermería para preservar y cuidar de la salud; además la consideran como una herramienta de que permite unificar criterios clínicos en el tratamiento e intervención de distintas enfermedades que permiten el diagnóstico en enfermería (Martínez, 2020).

En ese sentido es fundamental resaltar Según Ariza y Daza (2008) los elementos metodológicos que son utilizados en el proceso de formación profesional en la carrera de enfermería que van de la mano con la confección y diseño del PAE:

- Identificar los cuidados del personal en enfermería.
- Identificar el cuidado según su tipo del personal en enfermería.
- Elaborar y diseñar acciones e implementarlas
- Personalizar la implementación de acciones.
- Sistematizar las actividades en relación a enfermería.
- Autoevaluar y evaluar las actividades que se implementan.
- Comunicar anticipadamente al paciente las actividades que se van a ejecutar.
- Obtener el consentimiento del usuario en relación a las acciones del enfermero que se desean implementar.
- Cumplir los protocolos de seguridad, la adecuada administración de medicación, la guía de buenas prácticas y otros procedimientos que rigen el ejercicio profesional.

Cabe resaltar que la calidad de atención se encuentra sustentada en el PAE, ya que permite integrar los conocimientos del profesional y la actitud del profesional a fin de conseguir un impacto positivo en la mejora y bienestar de los usuarios, de tal forma estos modelos y teorías del profesional en enfermería regular las actividades de intervención y la toma de decisiones inmediatas, que proporcionan las herramientas necesarias para asumir un rol activo en el autocuidado (Girbau, Galimany, y Garrido, 2012).

Según Borré (2013), existen un conjunto de factores que brindan una descripción del profesional en enfermería que incurren en prácticas que obstaculizan la implementación adecuada del PAE estas son:

- Los registros y documentación del ejercicio profesional no se encuentran orientados al trabajo bajo un mismo enfoque.
- El modelo que guía la labor profesional no resulta útil y aplicable en el ejercicio diario de su profesión.
- El uso de instrumentos desactualizados y obsoletos, de difícil manejo y con elevado grado de complejidad.
- Desconocimiento del uso de ciertos instrumentos y equipos.

Finalmente, es importante que se incluyan en el PAE actividades orientadas en superar la habilidades y competencias del profesional enfermero, dentro de estas acciones es importante considerar:

- Actualizar los conocimientos vinculados con la preparación, funcionamiento y supervisión de labores en el tratamiento no sólo técnico sino de instrumentaria como: máquina de hemodiálisis.
- Conocimiento de las normas de comunicación a fin de realizar un adecuado vínculo enfermero – paciente que permita realizar la explicación del funcionamiento de la máquina de hemodiálisis, generando que el paciente contribuya con su recuperación, siendo un agente activo de su recuperación.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Según su finalidad; la presente investigación fue no experimental, ya que, el investigador no crea o genera ninguna situación, observó una realidad ya existente, que no son provocadas por quien investiga (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Según su carácter; la presente investigación usó el diseño correlacional-causal, ya que permitió realizar una descripción de las relaciones que presentan dos o más categorías, variables o conceptos en un momento dado.

Su diseño se grafica de la siguiente forma (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

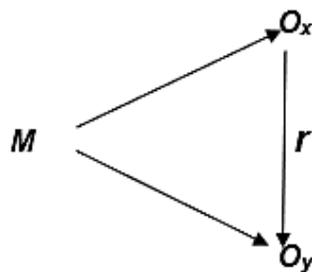


Figura 1: Esquema de diseño correlacional para las variables Satisfacción laboral y calidad de atención.

M: Muestra

O<sub>x</sub>: Observación de la satisfacción laboral de la muestra

O<sub>y</sub>: Observación de calidad de atención de la muestra

r : Relación entre variables

Según su naturaleza; el presente estudio fue cuantitativo ya que pretendió garantizar el uso del método científico que establece la ciencia, teniendo como requisito la recopilación de información que puedan ser analizados de manera estadística. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Según su alcance temporal; la presente investigación contempló un diseño transeccional, que consiste básicamente en realizar descripciones y comparaciones a grupos o subgrupos de sujetos de estudio, mediante la

recopilación de datos en un solo momento sin alterar la investigación y el contexto donde el fenómeno se desarrolla (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

### 3.2. Variables y operacionalización

#### Variable 1: Satisfacción Laboral

Dimensiones:

1. Desarrollo
2. Remuneración y beneficios laborales
3. Comunicación
4. Relaciones humanas
5. Condiciones de trabajo
6. Puesto de trabajo
7. Supervisión

#### Variable 2: Calidad de atención

Dimensiones:

1. Mantiene relación de confianza.
2. Monitorea y hace seguimiento.
3. Explica y facilita.
4. Se anticipa.
5. Accesibilidad.
6. Conforta.

### 3.3. Población, muestra, muestreo unidad de análisis

La población es el conjunto de casos, o sujetos a investigar que se son seleccionados, porque cumplen una serie de requisitos o especificaciones que permiten realizar una investigación (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

La presente investigación contó con una población de 30 enfermeras que laboran en el servicio de medicina del Hospital Regional de Tumbes II-2, asimismo, se trabajó con la población por ser pequeña.

Criterios de exclusión:

- Negarse a participar y/o firmar el consentimiento informado.
- No pertenecer al servicio de hospitalización.

- No estar colegiado y habilitado en la profesión de enfermería.

Criterios de inclusión:

- Firmar el consentimiento informado.
- Participar de la investigación.
- Llenar todos los ítems de los instrumentos de recolección de datos.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica psicométrica: Se centra en analizar comportamientos complejos con proyecciones que permitan descubrir la naturaleza de trabajos que están orientados en crear y estandarizar instrumentos y test, entre otros que permitan escalas de medición psicológica. (Alarcón, 2008, p. 222).

#### **V1. Independiente: Escala de Satisfacción Laboral**

Instrumento	: Escala de satisfacción laboral (SL-ARG)
Adaptación	: Ruíz y Zavaleta.
Año	: 2013
Ítems	: 44
Tiempo	: 20 minutos aproximadamente.
Aplicación	: Trabajadores de organizaciones privadas y /o estatales.
Significación	: Nivel de Satisfacción laboral Global y específico según sus Factores: Condiciones de trabajo, Remuneración y beneficios laborales, Desarrollo, Relaciones humanas, Supervisión, Comunicación y Puesto de Trabajo.
Validez	: cuenta con validez de constructo y contenido.
Confiabilidad	: oscila entre 0,878

#### **V2. Dependiente: Calidad de atención en enfermería**

Instrumento	: Caring Assessment Instrument (Care-Q)
Autor	: Larson, P.
Año	: 1996
Ítems	: 50

Tiempo	: 30 – 40 minutos.
Significación	: conforta, explica y facilita, accesibilidad, monitorea y hace seguimiento, mantiene relación de confianza, se anticipa.
Validez	: oscila entre 0,868
Confiabilidad	: oscila entre 0,57 – 0.90

### 3.5. Procedimientos

Se solicitó la autorización pertinente al Hospital Regional II-2 de Tumbes, para realizar la investigación correspondiente, a fin de lograr la aplicación de los cuestionarios que evaluaron en las variables de estudio.

### 3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron agrupados en una base de datos haciendo uso del programa estadístico SPSS V.25 a fin de obtener el análisis estadístico e inferencial de la investigación.

### 3.7. Aspectos éticos

En el presente estudio se realizó el debido cuidado de la información recolectada según las normas APA sexta edición, a fin de reconocer la propiedad intelectual y generar investigación centrada en la ética profesional, asimismo, se usó el consentimiento informado a la población objetivo con la finalidad de que participaron voluntariamente con la presente investigación.

#### IV. RESULTADOS

##### OBJETIVOS:

**Objetivo general:** Determinar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 01.

*Relación entre SL y CA.*

			Calidad de Atención			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Satisfacción Laboral	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción laboral	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	Parcial Insatisfacción laboral	Recuento	0	0	0	0
		%	0%	0%	0%	0%
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0	0	0	0
	Alta satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0%	0%	0%	0%
Total	Recuento	0	0	35	35	
	%	0%	0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 01 se evidenciaron que el 100% de los profesionales en enfermería que laboran en el área de medicina se encuentran en un nivel alto de insatisfacción laboral, pese a ello la calidad de atención que realizan se encuentra en un nivel alto, situación que refleja el compromiso que tienen con la labor e institución donde laboran.

## Objetivos específicos:

**Objetivo específico 1:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión condiciones de trabajo y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 02.

*Relación entre condiciones de trabajo y CA.*

			Calidad de Atención			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Condiciones de Trabajo	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción laboral	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	Parcial Insatisfacción laboral	Recuento	0	0	0	0
		%	0%	0%	0%	0%
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0	0	0	0
	Alta satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0%	0%	0%	0%
	Total	Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 02 se identificó la relación entre condiciones de trabajo y calidad de atención, donde los resultados reflejan que el 100% de la población estudiada considera que las condiciones donde desarrollan las actividades laborales generan en ellos niveles altos de insatisfacción laboral, pese a ello, continúan brindando una calidad de atención alta.

**Objetivo específico 2:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión remuneración y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 03.

*Relación entre remuneración y beneficios laborales y CA.*

			Calidad de Atención			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Remuneración y Beneficios laborales	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	laboral					
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción	%	0%	0%	0%	0%
	laboral					
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0	0	0	0
	Alta satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0%	0%	0%	0%
<b>Total</b>		Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 03 se identificó la relación entre la variable calidad de atención y la dimensión remuneración y beneficios laborales; encontrándose, un total rechazo a la remuneración y beneficios que la institución les brinda, donde el 100% de los colaboradores presentan nivel alto de insatisfacción y al mismo tiempo seguir ofreciendo calidad de atención.

**Objetivo específico 3:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión supervisión y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 04.

*Relación entre supervisión y CA.*

		Calidad de Atención			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Supervisión	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	laboral					
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción	%	0%	0%	0%	0%
	laboral					
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0	0	0	0
	Alta satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0%	0%	0%	0%
Total		Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 04 se identificó la relación entre la dimensión supervisión y la variable calidad de atención, indicando que los colaboradores se encuentran altamente insatisfechos con la forma en que la entidad supervisa sus labores, no afectando ello la calidad de servicio que ofrecen.

**Objetivo específico 4:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión relaciones humanas y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 05.

*Relación entre relaciones humanas y CA.*

			Calidad de Atención			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Relaciones Humanas	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	laboral					
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción	%	0%	0%	0%	0%
	laboral					
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0	0	0	0
	Alta satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0%	0%	0%	0%
Total		Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 05 se identificó la relación entre la dimensión relaciones humanas y la variable calidad de atención que reflejó las relaciones humanas entre los colaboradores generan niveles altos de insatisfacción, no perjudicando su alto nivel de calidad de servicio ofrecido en el servicio de medicina.

**Objetivo específico 5:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión desarrollo y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 06.

*Relación entre desarrollo y CA.*

			Calidad de Atención			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Desarrollo	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	laboral					
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción	%	0%	0%	0%	0%
	laboral					
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0	0	0	0
	Alta satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0%	0%	0%	0%
Total	Recuento	0	0	35	35	
	%	0%	0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 06 se identificó la relación entre la variable calidad de atención y la dimensión desarrollo, encontrando que los colaboradores se sintieron altamente insatisfechos con las oportunidades de desarrollo y crecimiento que les brindan, sin perjudicar la calidad de atención hacia los usuarios.

**Objetivo específico 6:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión comunicación y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 07.

*Relación entre comunicación y CA.*

		Calidad de Atención			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Comunicación	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	laboral					
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción	%	0%	0%	0%	0%
	laboral					
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0	0	0	0
	Alta satisfacción	Recuento	0%	0%	0%	0%
	laboral	%	0%	0%	0%	0%
Total		Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 07 se identificó la relación entre calidad de atención y la dimensión comunicación, manifestando que existen deficiencias en los canales comunicativos de la entidad con ellos, por lo cual el 100% consideró que se encuentran altamente insatisfechos, situación que no ha perjudicado la calidad de atención que se ofrece en el servicio de medicina.

**Objetivo específico 7:** identificar la relación significativa que existe entre satisfacción laboral según la dimensión puesto de trabajo y calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 08.

*Relación entre puesto de trabajo y CA.*

		Calidad de Atención			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Puesto de Trabajo	Alta	Recuento	0	0	35	35
	Insatisfacción laboral	%	0%	0%	100,0%	100,0%
	Parcial	Recuento	0	0	0	0
	Insatisfacción laboral	%	0%	0%	0%	0%
	Regular	Recuento	0	0	0	0
		%	0	0	0	0
	Parcial satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0	0	0	0
	Alta satisfacción laboral	Recuento	0%	0%	0%	0%
		%	0%	0%	0%	0%
	Total	Recuento	0	0	35	35
		%	0%	0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 08 se identificó la relación entre calidad de atención y la dimensión puesto de trabajo, situación que refleja que el 100% se encuentra altamente insatisfecho en relación al puesto de trabajo que ocupan dentro de la organización, y que no afecta con la calidad de servicio que ofrece, ya que consideran que su labor es fundamental.

**Objetivo específico 8:** identificar los niveles de satisfacción laboral de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 09.

*Niveles de SL.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta Insatisfacción laboral	35	35,4	100,0	100,0
	Parcial Insatisfacción laboral	0	0	0	
	Regular	0	0	0	
	Alta satisfacción laboral	0	0	0	
	Parcial satisfacción laboral	0	0	0	
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 09 se identificó que a nivel general la población estudiada se encuentra altamente insatisfecha con 100% en relación al centro de labores y lo que éste les ofrece.

**Objetivo específico 9:** identificar los niveles de calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 10.

*Niveles de CA.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	35	35,4	100,0	100,0
	Medio	0	0	0	
	Bajo	0	0	0	
<b>Total</b>		<b>99</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 10 se identificó que la calidad técnica y profesional que los colaboradores ofrecen a los usuarios es alta en un 100%, demostrando calidad técnica, humana en el servicio que ofrecen.

## COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis general

H<sub>i</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 11.

*Correlación Rho de Spearman entre SL y CA.*

			Satisfacción Laboral	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,329
		Sig. (bilateral)	.	,053
		N	35	35
Calidad de Atención	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	-,329	1,000
		Sig. (bilateral)	,053	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 11 se observó un valor de Sig. 0,05 que identifica una correlación significativa entre las variables de estudio, por lo que se rechaza la hipótesis general y se acepta la hipótesis nula: H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre la SL y la CA de los enfermeros (as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Asimismo, se identifica un valor coeficiente de correlación de -0,329 que evidencia una correlación inversa entre las variables, que evidencia que a mayor menor satisfacción laboral mayor calidad de atención y viceversa.

## Hipótesis específica 1

H<sub>11</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión condiciones de trabajo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>10</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión condiciones de trabajo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 12.

*Correlación Rho de Spearman entre condiciones de trabajo y CA.*

			Condiciones de Trabajo	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Condiciones de Trabajo	Coefficiente de correlación	1,000	-,286
		Sig. (bilateral)	.	,096
		N	35	35
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	-,286	1,000
		Sig. (bilateral)	,096	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 12 se encontró un valor sig. De 0,096 lo cual indica que la correlación entre la dimensión condiciones de trabajo y la variable calidad de atención no es significativa por lo cual se acepta la hipótesis nula.

Finalmente se evidenció que la relación es inversa con un valor de -0.286 siendo baja.

## Hipótesis específica 2

H<sub>12</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión remuneración y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión condiciones de trabajo remuneración y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 13.

*Correlación Rho de Spearman entre remuneración y beneficios laborales y CA.*

			Remuneración y Beneficios Laborales	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Remuneración y Beneficios Laborales	Coefficiente de correlación	1,000	-,128
		Sig. (bilateral)	.	,464
		N	35	35
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	-,128	1,000
		Sig. (bilateral)	,464	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 13 se determinó un valor Sig. De 0,464 siendo no significativo por lo cual se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

Asimismo, al obtener un valor de coeficiente de correlación de -0,128 se determinó una relación inversa a nivel muy bajo. Evidenciando que a menor remuneración y beneficios laborales mayor calidad de atención en los colaboradores.

### Hipótesis específica 3

H<sub>3</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión supervisión y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión supervisión y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 14.

*Correlación Rho de Spearman entre supervisión y CA.*

			Supervisión	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Supervisión	Coefficiente de correlación	1,000	-,286
		Sig. (bilateral)	.	,096
		N	35	35
Calidad de Atención	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	-,286	1,000
		Sig. (bilateral)	,096	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 14 se encontró un valor Sig. De 0,096 que indicó que no existe una correlación significativa, por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula.

Asimismo, se encontró un valor de coeficiente correlación inversa de -0,286 que indica que las variables se comportan de manera negativa, donde a menor supervisión mayor calidad de atención.

#### Hipótesis específica 4

H<sub>4</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión relaciones humanas y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión relaciones humanas y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 15.

*Correlación Rho de Spearman entre relaciones humanas y CA.*

		Relaciones Humanas	Calidad de Atención	
Rho de Spearman	Relaciones Humanas	Coefficiente de correlación	1,000	,010
		Sig. (bilateral)	.	,956
		N	35	35
Calidad de Atención		Coefficiente de correlación	,010	1,000
		Sig. (bilateral)	,956	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 15 se determinó la correlación encontrando un valor Sig. De 0,956 que indicó que no existe una relación significativa, motivo por el que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula.

Asimismo, al realizar el análisis de coeficiente de correlación se logró identificar el valor de 0,010 que indicó un valor de relación muy baja.

### Hipótesis específica 5

H<sub>15</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión desarrollo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión desarrollo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 16.

*Correlación Rho de Spearman entre desarrollo y CA.*

			Desarrollo	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Desarrollo	Coefficiente de correlación	1,000	-.064
		Sig. (bilateral)	.	.713
		N	35	35
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	-.064	1,000
		Sig. (bilateral)	.713	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 16 se determinó un valor sig. De 0,713 que indicó que no existe una relación significativa, motivo por el que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula.

Asimismo, se observó que el valor de coeficiente de correlación fue de -0,064 que indicó una relación inversa entre desarrollo y calidad de atención, lo cual indica que a menor desarrollo mayor calidad de atención.

### Hipótesis específica 6

H<sub>16</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión comunicación y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión comunicación y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 17.

*Correlación Rho de Spearman entre comunicación y CA.*

			Comunicación	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Comunicación	Coefficiente de correlación	1,000	-,294
		Sig. (bilateral)	.	,086
		N	35	35
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	-,294	1,000
		Sig. (bilateral)	,086	.
		N	35	35

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 17 se determinó un valor Sig. De 0,086 que indicó que no existe una correlación significativa entre comunicación y calidad de atención por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula en la población estudiada.

Asimismo, se identificó un valor de correlación de -0,294 que determina una relación inversa, ya que, a menor comunicación mayor calidad de atención.

### Hipótesis específica 7

H<sub>17</sub>: Existe relación entre satisfacción laboral según la dimensión puesto de trabajo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral según la dimensión puesto de trabajo y la calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

Tabla 18.

*Correlación Rho de Spearman entre puesto de trabajo y CA.*

		Puesto de Trabajo	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,030
	Sig. (bilateral)	.	,866
<u>Puesto de Trabajo</u>	<u>N</u>	<u>35</u>	<u>35</u>
Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	,030	1,000
	Sig. (bilateral)	,866	.
	<u>N</u>	<u>35</u>	<u>35</u>

Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 18 se observó un valor de Sig. De 0,866 siendo no significativo por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula.

Asimismo, se identificó un coeficiente de correlación de 0,030 que ubica en un nivel de relación muy baja.

### Hipótesis específica 8

H<sub>18</sub>: Existen bajos niveles de satisfacción laboral de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>10</sub>: No existen bajos niveles de satisfacción laboral de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.



Gráfico 1. *Niveles de satisfacción laboral.* Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 19 se identificó que el nivel de satisfacción laboral predominante es altamente insatisfecho laboralmente (100%), por lo que se acepta hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados reflejan que la institución no está generando oportunidades de crecimientos que favorezcan la satisfacción dentro del centro de labores.

### Hipótesis específica 9

H<sub>19</sub>: Existe bajos niveles de calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.

H<sub>10</sub>: No existe bajos niveles de calidad de atención de los enfermeros (as) del servicio de medicina Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.



Gráfico 2. *Niveles de calidad de atención.* Fuente: Base de datos de los enfermeros(as) del servicio de medicina HR II-2 Tumbes, 2020. Elaboración propia.

En la tabla 20 se determinó que el nivel predominante de calidad de atención brindado es alto, por lo que se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula. Situación que demuestra la importancia que le dan los profesionales de enfermería al vínculo paciente – enfermero, que se encuentra por encima de las condiciones laborales que les ofrecen.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación surge ante la necesidad de comprender la interacción de las variables satisfacción laboral y calidad de atención dentro del ejercicio profesional del personal de enfermería del servicio de medicina, siendo este conocimiento importante para generar nuevas estrategias que ayuden a mejorar y valorar el trabajo que los profesionales de enfermería realizan, asimismo, se describen los hallazgos encontrados:

En el objetivo general se buscó determinar la relación que existe entre satisfacción laboral y calidad de atención, se identificó en la tabla 11 que los valores de correlación no eran significativos, situación que permitió rechazar la hipótesis general y aceptar la hipótesis nula, asimismo, se encontró que existe una correlación inversa, la misma que se observó en la tabla 01 al encontrar que el 100% de colaboradores se encuentran en un nivel alto de insatisfacción y sin embargo, realizan al 100% un nivel alto de calidad de atención, datos que son rechazados por Anco y Paredes (2017) que encontraron un comportamiento significativo y positivo entre las variables de estudio; asimismo, cabe señalar que según Ariza (2011) la enfermería surge como aquella disciplina, que se encuentra orientada en prácticas sanitarias, enfocadas en el cuidado de los usuarios centrados en la higiene, control del medio, observación de pacientes, administración de medicamentos y la comodidad de los mismo; situación que al parecer prevalece en los colaboradores de enfermería del servicio de medicina por encima de su bienestar y satisfacción laboral.

En objetivo específico identificó la relación que existe entre la dimensión condiciones de trabajo y calidad de atención observando que en la tabla 12 no existen valores significativos de correlación, pero si una correlación inversa, que se evidencia en la tabla 02 al encontrar que, pese a encontrarse altamente insatisfechos en las condiciones de trabajo que les brindan, se continúa brindando un trabajo de calidad que se encuentra centrado en el vínculo paciente – enfermero, es importante resaltar que en palabras de Ponce, Reyes, y Ponce (2006) el otorgamiento de la calidad por parte de los servicios de salud está estrechamente relacionado con el trato que ofrece el personal, impactando directamente con el nivel de calidad con que se atienden a los pacientes en relación a la eficacia de la

intervención, calidez humana, ambiente físico, uso adecuado de la tecnología y técnicas de intervención. Asimismo, se debe tomar en cuenta que a nivel nacional las condiciones laborales sanitarias son deficientes, sobre todo en un momento como el que está afrontando el personal de salud, como lo es la crisis sanitaria mundial por COVID-19, por tanto, es entendible que las condiciones en las que realizan sus actividades no son las más idóneas.

En el objetivo específico se identificó la relación que existe entre la dimensión remuneración y beneficios laborales en calidad de atención, donde los resultados obtenidos en la tabla 13 reflejan que no existe una relación significativa por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula, asimismo el valor de coeficiente de correlación fue bajo e inverso, situación reflejada en los resultados de la tabla 03 que indicó que el 100% de colaboradores se encuentran en un nivel alto de insatisfacción en lo que a remuneración y beneficios laborales concierne, situación que no afecta la calidad de atención brindada ya que el 100% presenta un nivel alto de calidad de atención; siendo este factor extrínseco también denominado de higiene o mantenimiento, un conjunto de condiciones que se encuentran en el entorno del colaborador y que se encuentran fuera del control del sujeto (Herzberg, 1996). Por tanto, se puede decir que establecer mejoras en esta dimensión es un trabajo de la institución y de políticas públicas que valoren en mayor proporción el trabajo que el profesional de enfermería realiza.

Asimismo, se identificó la relación que existe entre la dimensión supervisión y calidad de atención, donde se observó en la tabla 14 que no existe una correlación significativa por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula, asimismo, al observar el coeficiente de correlación, se determinó una relación baja negativa, resultados corroborados en la tabla 04 donde los colaboradores expresaron (100%) que se encuentran altamente insatisfechos con el tipo de supervisión de labores que reciben, sin embargo, se evidenció que el 100% brinda una calidad de atención alta, aspecto que se encuentra sustentado por según Mariño (como se citó en Ariza y Daza, 2008), en su modelo de calidad total que donde el personal de enfermería del servicio de medicina se encontraría en la tercera fase de calidad denominada implantación y acción: ya que se encuentran

comprometidos y participan activamente generando sistemas que refuerzan y difunden los indicadores de calidad del servicio que ofrecen.

En el objetivo que buscó identificar la relación significativa que existe entre la dimensión relaciones humanas y calidad de atención se observó en la tabla 15 que no existieron valores significativos por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula, asimismo a observar el coeficiente correlación este es muy bajo, por lo que se puede entender que existen otros factores a parte de la satisfacción laboral que se influyen en la calidad de servicio, asimismo, en los resultado de la tabla 05 se observó que el 100% se ubicó en un nivel alto de insatisfacción en relaciones humanas, que no perjudica su ejercicio profesional y la calidad de atención que brinda a los usuarios que asisten al servicio de medicina; Cabe resaltar que en palabras de Borges, Alves, y Regina (2011), La satisfacción en el trabajo consiste en el sentimiento de bienestar que resulta de la interacción de diferentes aspectos laborales que influyen en la relación del colaborador con la organización, familia y clientes; por tanto se puede decir que los colaboradores de enfermería no han sentido esta sensación de bienestar, situación que es comprensibles a estar como equipo de primera respuesta ante la situación de emergencia sanitaria.

En el objetivo que identificó la relación que existe entre la dimensión desarrollo y calidad de atención, se observó en la tabla 16 que los valores no fueron significativos por lo cual se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula, asimismo, se identificó que el coeficiente de correlación era muy bajo y negativo, situación que se corrobora al observar la tabla 06 que identificó que el 100% de la población estudiada se encuentra en un nivel alto de insatisfacción en relación al desarrollo profesional y personal, estos resultados no perjudican la labor que realizan, puesto que el 100% se encuentra brindando una calidad de atención alta; en ese sentido se puede decir que los profesionales de enfermería si cumplen con las labores que se les encarga, sin embargo la organización no está cumpliendo como ente de motivación que facilite la satisfacción laboral; en términos de Jurán (1996) en su propuesta Trilogía de la calidad, en el paso tres resalta la importancia de mejorar de la calidad; mediante la identificación de estructuras, proyectos e identificación de necesidades de necesidades específicas que permitan mejorar los

proyectos, establecer un staff de profesionales responsable que puedan alcanzar los objetivos.

El objetivo que buscó identificar la relación que existe entre la dimensión comunicación y calidad de atención; se observó en la tabla 17 que no existe una relación significativa, por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula, al interpretar el coeficiente de correlación este es bajo de tipo negativo, situación que se evidencia en la tabla 07 al encontrar que el 100% del personal en enfermería se considera altamente insatisfecho en lo que a comunicación se refiere, situación que no ha afectado la calidad de atención técnica y profesional que brinda el servicio de medicina y que el 100% de colaboradores presentan niveles altos de calidad; Es importante mencionar que según Girbau, Galimany, y Garrido (2012), no cabe duda que los cuidados que realizan los profesionales en enfermería para conseguir los objetivos sanitarios en el sector salud son fundamentales, sin embargo, no podemos olvidar que parte de la excelencia del servicio se encuentra vinculada al grado de satisfacción que presentan los profesionales, asimismo, la calidad de atención puede mejorar si la entidad respeta los medios formales de comunicación que hará que el trabajo que realizan los profesionales sea óptimo.

El objetivo que buscó la relación que existe entre la dimensión puesto de trabajo y calidad de atención, dando como resultado en la tabla 18 que no existe una relación significativa por lo que se rechazó la hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula; asimismo, al interpretar los valores del coeficiente de correlación este fue bajo y negativo, situación evidenciada en la tabla 08 donde el 100% del personal de enfermería se encuentra altamente insatisfecho en el puesto de trabajo que ocupa, pese a esa situación realizan una atención de calidad alta al 100%; cabe resaltar que es de esperar que el personal de enfermería no se sienta satisfecho con puesto que ocupa puesto que, en el momento de la realización de la investigación éstos se encontraban realizando labores atendiendo a personas contagiadas por COVID-19 situación que los coloca en una posición de alto contagio, sin embargo, han continuado realizando labores.

Se identificó los niveles de satisfacción laboral observando en el gráfico 1 que el 100% se encuentra en un nivel alto de insatisfacción, resultados compartidos por

Anco y Paredes (2017) que encontraron que un gran porcentaje de la población presentaba niveles bajo de satisfacción (64%), sin embargo, Morales (2016). Encontró resultados distintos ya que, encontró que sólo el 14% se encontraba insatisfecho en sus labores, cabe resaltar que el personal de salud se encuentra sometido a situación laborales extremas, donde deben cuidar de su salud y de la salud de otros, lo cual a ocasionado que los valores de insatisfacción laboral sean tan elevados; situación que es avalada por Cifuentes y Manrique (2014), que refieren que, las enfermeras (os) que laboran en el servicio de medicina, se ven sometidos a múltiples factores estresantes ocasionándoles insatisfacción.

El objetivo que buscó identificar los niveles de calidad de atención, se observó en el gráfico 2 que el 100% del personal del servicio de medicina presentó altos niveles de calidad, resultados que similares a los encontrados por Fariño, Cercado, Vera, Valles, y Ocaña (2018); Salazar (2017) que manifestaros altos niveles de calidad, situación que reafirma el compromiso del ejercicio profesional del enfermero en la calidad de atención desde una visión técnica, teórica, humana y ética.

Finalmente, es importante entender que el ejercicio profesional del personal en enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional II – 2 de Tumbes, se encuentra por encima de los factores comunicacionales, condiciones laborales, puesto de trabajo, y otros que enmarcan los niveles altos de insatisfacción laboral, para dar paso a una atención de calidad que permita en alguna medida sumar esfuerzo a situación de crisis actual, dejando entrever que debemos tomar en cuenta los esfuerzos que realizan brindando alternativas de mejora económica y profesional.

## VI. CONCLUSIONES

1. Las variables estudiadas de satisfacción laboral y calidad de atención no son significativas estadísticamente, presentando una relación inversa que evidencia que pese a existir insatisfacción en el personal, éste continúa trabajando y ofreciendo un servicio de calidad.
2. Las dimensiones condiciones de trabajo, remuneración y beneficios laborales, supervisión, relaciones humanas, desarrollo, comunicación y puesto de trabajo de la variable satisfacción laboral son estadísticamente no significativas con la dimensión calidad de atención, donde se encuentra que estas variables el personal está 100% insatisfecho y pese a sensación de insatisfacción continúan trabajando en aras de brindar un trabajo de calidad, asumiendo un rol activo de intervención ante la crisis sanitaria actual.
3. Se identificó que los niveles de satisfacción laboral fueron alto en insatisfacción, resaltando deficiencias en diversas dimensiones como lo son remuneración, beneficios laborales, desarrollo y comunicación.
4. Se identificó que los niveles de calidad de atención son altos, situación que refleja el compromiso ético, técnico, metodológico y profesional del personal de enfermería del servicio de medicina.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar futuras investigaciones a fin de prever la influencia de otras variables en la población estudiada.
- Se recomienda investigar el bienestar psicológico de los profesionales debido a la situación extrema de crisis sanitaria que viven, a fin de cuidar su salud mental y física.
- Estableces políticas de mejora de los canales comunicación para que exista mejoras en la satisfacción y ocurra un aumento de la calidad de atención.
- Reconocer en el personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital beneficios económicos que contribuyan en la satisfacción laboral.

## REFERENCIAS

- Anco, S., & Paredes, K. (2017). Calidad del servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes, 2017. (*Tesis para optar al título de licenciado*), Universidad Nacional de San Martín de Porres.
- Ariza, C., & Daza, R. (2008). *Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRF-UQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRF-UQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Ariza, O. (2011). Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enfermería universitaria*, 8(2), pp. 18-24.
- Ayuso, D. y De Andrés, B. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería, seguridad del paciente*. Madrid, España: Díaz de Santos. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Borges, M., Alves, M., & Regina, P. (2011). Satisfacción en el trabajo del equipo de enfermería: revisión integradora. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(4). Recuperado de: doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000400026>
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. (Tesis para obtener el grado de Maestro en enfermería). Bogotá.
- Cifuentes, J., & Manrique, F. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Avances en enfermería*, 32(2), pp. 217-227.
- Díaz, M., Stimolo, M., & Caro, N. (2010). Satisfacción laboral y síndrome de desgaste laboral en enfermeros de hospitales públicos Córdoba-Argentina.

*Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(218), pp. 22-38. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n218/original2.pdf>

Dios, D., & Nole, W. (2018). Calidad del servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez, Tumbes, 2017. (*Tesis para optar al título de licenciado*). Universidad Nacional de Tumbes.

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valles, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Espacios*.

Girbau, R., Galimany, J., & Garrido, E. (2012). Satisfacción en el trabajo y en la profesión enfermera. *Nursing*, pp.60-62.

González, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P., & Luengo, C. (2013). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de Hospitales Públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y Enfermería*, 19(1), pp.11-21.

Herberg, F. (1996). *Work and the nature of man*. Cleveland: The world publishing company.

II Conferencia Nacional de Salud. (2000). Calidad y satisfacción del usuario en el contexto de la reforma y modernización de la gestión. Lima.

Jiménez, E., & Pérez, E. (1999). Satisfacción laboral de la enfermería. *Enfermería*, 7(3), pp. 177-180. Recuperado de [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/859/816](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/859/816)

Jurán, J. (1996). *Calidad por el diseño*. Madrid, España: Díaz de santos.

Malagón, Galán, & Pontón. (2008). *Administración hospitalaria 3ed*. Bogotá, Colombia: Panamericana.

Mamani, N. (2017). La satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la calidad de atención brindada al usuario externo en la división de diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz, año 2014. (*Tesis para optar al grado de maestro*), Universidad Privada Norbert Wiener.

- Martinez, T. (2006). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la clínica Internacional Trinidad. *Rev. Cubana Enferm.* 34(3), pp. 7.
- Morales, E. (2016). Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. 2016. (Tesis para optar a segunda especialidad), Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Muchinsky, P. (2000). *Psicología aplicada al trabajo*. Barcelona: Thomson.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. 60. *Asamblea Mundial de la Salud*. Pp. 1-12. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (8 de mayo de 2016). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es)
- Pablos, M., & Cubo, S. (2015). Satisfacción laboral de las enfermeras de los hospitales públicos de Badajoz. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 59(239), pp. 195-206. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n239/06\\_original4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v61n239/06_original4.pdf)
- Paravic, T. (1998). *Satisfacción laboral de la mujer académica de la Universidad de Concepción, Chile*. (Tesis para obtener el grado de doctor). Ribeirão Preto.
- Paris, L., & Omar, A. (2008). Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Estudios de psicología*, 12(3), pp. 233-244. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n3/a06v13n3.pdf>
- Ponce, J., Reyes, H., & Ponce, G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Enfermería IMSS*, 14(2), pp. 65-73. Recuperado de [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/576/552](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/576/552)

- Requejo, C. (2019). Nivel de satisfacción laboral en los trabajadores de la municipalidad Provincial de Zarumilla - Tumbes. (*Tesis para optar al título de licenciado*), Universidad Ángeles de Chimbote.
- Reyes, E. (2005). *Fundamentos de enfermería 2da Ed.* México D.F., México: Manual Moderno.
- Salazar, C. (2017). Calidad de atención percibida por los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2017. (Tesis para optar al título), Universidad Alas Peruanas.
- Urbina, A., & Luna, F. (2013). Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2009. *Científica In Crescendo*, 4(1), pp. 121-131. Recuperado de: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/28/28>
- Zas, B. (2004). La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Psicología científica*. Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html> 2002

## ANEXOS

### Anexo 03: Operacionalización De Variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V <sub>1</sub> : Satisfacción laboral	Es el “grado de placer que el empleado obtiene de su trabajo” (Muchinsky, 2000. P. 271).	Se evaluará los niveles de las dimensiones mediante la aplicación de la Escala de Satisfacción laboral SL-ARG	Condiciones de trabajo	- Mi ambiente de trabajo, cuenta con una adecuada iluminación y ventilación. Etc.	Nominal
			Remuneración y beneficios laborales	- Lo que gano aquí, me permite cubrir mis necesidades y las de mi familia. Etc.	
			Supervisión	- Recibo reconocimiento de mi jefe cuando realizo un buen trabajo. Etc.	
			Relaciones humanas	- Siento que formo parte de un buen equipo de trabajo. etc.	
			Desarrollo	- Aquí tengo oportunidades para ascender. etc.	
			Comunicación	- Me resulta fácil acceder a comunicarme con mis superiores. Etc.	
			Puesto de trabajo	- La labor que realizo a diario permite desarrollar mis habilidades. Etc.	
V <sub>2</sub> : Calidad de atención en enfermería	La calidad en la atención del profesional en enfermería es el uso de los avances	Se evaluará el nivel de atención de profesional en enfermería mediante la evaluación	Accesibilidad	-Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente, etc.	Nominal
			Explica y facilita	-Ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada, etc.	
			Conforta	-Infunde ánimos al paciente identificando elementos	

	de la ciencia para asistir, implementar cuidados que puedan satisfacer la necesidad de los pacientes asegurando la continuidad del servicio.	de las dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento mediante la aplicación del inventario CARE Q.		-positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente, etc.	
			Se anticipa	-Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como -elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, -entre otras, etc.	
			Mantiene relación de confianza	-Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que -Pase, etc.	
			Monitorea y hace seguimiento	-Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente, etc.	

## **Anexo 04: Instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario de Satisfacción Laboral**

La satisfacción laboral es el “grado de placer que el empleado obtiene de su trabajo” (Muchinsky, 2000. P. 271).

#### **I. Ficha Técnica**

<b>Instrumento</b>	: Escala de satisfacción laboral (SL-ARG)
<b>Autor</b>	: Ruíz, A. y Zavaleta, M.
<b>Año</b>	: 2013
<b>Administración</b>	: Individual y colectiva
<b>Ítems</b>	: 43
<b>Tiempo</b>	: 20 minutos aproximadamente.
<b>Significación</b>	: Nivel de Satisfacción laboral Global y específico según sus Factores: Condiciones de trabajo, Remuneración y beneficios laborales, Supervisión, Relaciones humanas, Desarrollo, Comunicación y Puesto de Trabajo.
<b>Puntuación</b>	: Calificación manual y computarizada
<b>Aplicación</b>	: Trabajadores de organizaciones privadas y /o estatales.

#### **Validez del cuestionario**

Validez por Criterio de Jueces:

Para la validación de la escala preliminar SL-ARG se consultó a seis profesionales expertos en el área laboral y entendida en el tema de la elaboración de escalas de opinión., los cuáles realizaron la revisión e hicieron

los ajustes necesarios. Esta validación permitió la selección de 44 ítems distribuidos en siete factores.

Validez de Constructo:

Con respecto a la validez de construcción de la Escala SL-ARG, se estableció a través del análisis de correlación ítem-test, utilizando el estadístico Producto Momento de Pearson ( $r$ ), en el que se determinó que 43 ítems son válidos al obtener correlaciones altamente significativas.

### **Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad de la Escala SL-ARG, se obtuvo mediante el análisis de consistencia interna, utilizándose el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un índice general de 0.878, lo que permite afirmar que el instrumento es confiable.

## **II. Descripción de la Escala de Satisfacción laboral (SL-ARG)**

La Escala de Satisfacción laboral SL-ARG, es un instrumento diseñado con la finalidad de medir la actitud del trabajador hacia su puesto actual de trabajo; busca determinar a través del nivel de satisfacción laboral la productividad en la organización por medio de los factores c Condiciones de trabajo, Remunerativos y Beneficios Laborales, supervisión, Relaciones Humanas distribuida, Desarrollo, Comunicación y puesto de trabajo.

## **III. Factores que componen la Escala de Satisfacción laboral (SL-ARG)**

La Escala de Satisfacción laboral (SL-ARG) se encuentra conformada por siete factores:

- **Factor I:** Condiciones de trabajo; Grado de complacencia relacionada a la disposición de la organización para proveer de instalaciones, equipos, mobiliario y materiales adecuados para la realización de las actividades diarias en el trabajo.

- **Factor II:** Remuneración y beneficios laborales; Grado de conformidad respecto al incentivo económico y beneficios laborales que se obtienen por realizar actividades en el trabajo.
- **Factor III:** Supervisión; Grado en que los superiores orientan, apoyan, controlan y motivan a sus subordinados a la realización del trabajo diario.
- **Factor IV:** Relaciones Humanas; Grado en que se fomenta las buenas relaciones y se establecen vínculos de amistad y confianza entre colaboradores.
- **Factor V:** Desarrollo; Grado en que se brindan posibilidades al trabajador para ascender y recibir capacitaciones para desempeñar el trabajo eficientemente.
- **Factor VI:** Comunicación; Grado en que se transmite información y se mantiene comunicación adecuada entre colaboradores al interior de la organización sobre aspectos relacionados al trabajo.
- **Factor VII:** Puesto de trabajo; Valoración que tiene el trabajador respecto a la labor que realiza diariamente en la organización

#### IV. **Puntuaciones de la Escala de Satisfacción laboral (SL-ARG)**

La puntuación de cada uno de los ítems del cuestionario es como se muestra a continuación:

- Totalmente de acuerdo : 5 puntos
- De acuerdo : 4 puntos
- Indiferente : 3 puntos
- En desacuerdo : 2 puntos
- Totalmente en desacuerdo : 1 puntos

Los ítems a puntuar del presente cuestionario son de tipo positivo.

#### V. **Calificación de la Escala de Satisfacción laboral (SL-ARG)**

Está constituido por 43 ítems que se distribuyen en siete factores para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben.

- Condiciones de trabajo (7 ítems), siendo la puntuación mínima de 7 puntos y la máxima 35 puntos.
- Remuneración y beneficios laborales (6 ítems) siendo la puntuación mínima de 6 puntos y la máxima 30 puntos.
- Supervisión (6 ítems). siendo la puntuación mínima de 6 puntos y la máxima 30 puntos.
- Relaciones Humanas (6 ítems). siendo la puntuación mínima de 6 puntos y la máxima 30 puntos.
- Desarrollo (7 ítems). siendo la puntuación mínima de 7 puntos y la máxima 35 puntos.
- Comunicación (6 ítems). siendo la puntuación mínima de 6 puntos y la máxima 30 puntos.
- Puesto de trabajo (5 ítems). siendo la puntuación mínima de 5

PERCENTIL	FACTORES							TOTAL	SIGNIFICACIÓN
	I	II	III	IV	V	VI	VII		
90 - 99	34 a +	29 a +	29 a +	29 a +	33 a +	29 a +	24 a +	197 a +	Alta Satisfacción Laboral
75 - 89	31 a 33	27 a 28	27 a 28	27 a 28	31 a 32	27 a 28	22 a 23	176 a 196	Parcial Satisfacción laboral
26 - 74	26 a 30	23 a 26	23 a 26	24 a 26	26 a 30	24 a 26	19 a 21	154 a 175	Regular
II - 25	22 a 25	20 a 22	19 a 22	21 a 23	22 a 25	21 a 23	17 a 18	128 a 153	Parcial Insatisfacción laboral
1 - 10	21 a -	19 a -	18 a -	20 a -	21 a -	20 a -	16 a -	127 a -	Alta Insatisfacción laboral

puntos y la máxima 25 puntos.

### Niveles de satisfacción laboral

Fuente: Archivo recuperado, la Escala de Satisfacción Laboral - SL-ARG (2013)

## INSTRUMENTO ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL SL-ARG

### DATOS PERSONALES

Nombres Y Apellidos: .....Edad: .....

Tiempo de Servicio: ..... Área a la que pertenece: .....

Sexo: Masculino  Femenino

Condición Laboral: Estable  Contratado  Otros

Jerarquía Laboral: Directivo  Empleado  Operario

### INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentan unos enunciados que están relacionados con su trabajo. Cada enunciado tiene 5 opciones de respuesta, desde un Totalmente de Acuerdo (TA), a un Totalmente en Desacuerdo (TD). Usted deberá responder a cada enunciado con una "X", eligiendo la opción que considere conveniente. No deje ninguna pregunta sin contestar.

TOTALMENTE DE ACUERDO           TA

DE ACUERDO                           DA

INDIFERENTE                         I

EN DESACUERDO                   ED

TOTALMENTE EN DESACUERDO   TD

Enunciado	TA	DA	I	ED	TD
1. Mi ambiente de trabajo, cuenta con una adecuada iluminación y ventilación.					
2. Lo que gano aquí, me permite cubrir mis necesidades y las de mi familia.					
3. Recibo reconocimiento de mi jefe cuando realizo un buen trabajo.					
4. Siento que formo parte de un buen equipo de trabajo.					
5. Aquí tengo oportunidades para ascender.					
6. Me resulta fácil acceder a comunicarme con mis superiores.					
7. La labor que realizo a diario permite desarrollar mis habilidades.					
8. La organización provee de los equipos y mobiliario necesarios para realizar mi trabajo.					
9. La remuneración que percibo está acorde con la labor que realizo.					
10. Recibo apoyo de mi jefe cuando se presenta algún problema en el trabajo.					
11. Mi jefe fomenta las buenas relaciones entre los colaboradores.					
12. Las posibilidades para ascender son equitativas para todos los colaboradores.					
13. Mantengo una adecuada comunicación con compañeros de otras áreas del trabajo.					
14. El trabajo que realizo a diario pone a prueba mis conocimientos y capacidades.					
15. Considero adecuado el ambiente en el que realizo mi trabajo.					
16. El sueldo que percibo aquí es atractivo a comparación de lo que recibiría en otras organizaciones.					
17. Mi jefe toma en cuenta mis opiniones que buscan mejorar las actividades en el trabajo.					
18. Tengo confianza en mis compañeros del trabajo.					
19. El buen desempeño es un aspecto importante para lograr un ascenso en la organización.					
20. Puedo acceder con facilidad a la información que necesito para realizar mi trabajo.					
21. El trabajo que realizo a diario representa todo un desafío para mí.					
22. Las instalaciones en el trabajo, son seguras para realizar mis labores.					
23. La organización me paga puntualmente las remuneraciones.					
24. Mi jefe está constantemente evaluando mi trabajo.					

<p>25. Cuando tengo dificultades en el trabajo, recibo apoyo de mis compañeros.</p> <p>26. El ascenso en el trabajo involucra también una mejora remunerativa.</p> <p>27. Para estar informado de lo que sucede en la organización se utilizan diferentes medios como: reuniones, cartas, memorándums, etc.</p> <p>28. En la organización las actividades que realizo a diario están de acuerdo con las funciones establecidas en mi contrato.</p> <p>29. La temperatura ambiente en el trabajo facilita la realización de mis labores.</p> <p>30. Aquí me brindan los beneficios como seguro médico, gratificaciones, vacaciones, etc.</p> <p>31. Mi jefe me orienta y enseña cuando desconozco como realizar alguna actividad en el trabajo.</p> <p>32. Me agrada trabajar con mis compañeros de labores.</p> <p>33. Recibo la formación necesaria para desempeñar correctamente mi Trabajo</p> <p>34. En la organización, la información que se recibe acerca de los cambios y logro de metas es clara, correcta y oportuna.</p> <p>35. En el trabajo, las funciones y responsabilidades están bien definidas, por tanto sé lo que se espera de mí.</p> <p>36. La organización me proporciona los materiales necesarios para realizar un buen trabajo.</p> <p>37. Mi jefe toma en cuenta la opinión de los compañeros del trabajo para tomar decisiones.</p> <p>38. Me es fácil expresar mis opiniones en el trabajo.</p> <p>39. Cuando se implantan nuevas políticas y/o procedimientos en la organización, recibo la capacitación suficiente.</p> <p>40. La organización me mantiene informado del logro de metas y objetivos propuestos.</p> <p>41. Las instalaciones en mi trabajo cuentan con una adecuada limpieza.</p> <p>42. Aquí tengo la seguridad de no ser despedido en el futuro.</p> <p>43. En el trabajo, las funciones y responsabilidades están bien definidas, por tanto sé lo que se espera de mí.</p>					
--	--	--	--	--	--

## **Cuestionario de calidad de atención en enfermería**

La calidad en la atención del profesional en enfermería es el uso de los avances de la ciencia para asistir, implementar cuidados que puedan satisfacer la necesidad de los pacientes asegurando la continuidad del servicio.

### **I. Ficha Técnica**

<b>Instrumento</b>	: Caring Assessment Instrument (Care-Q)
<b>Autor</b>	: Larson, P.
<b>Año</b>	: 2012
<b>Administración</b>	: Individual y colectiva
<b>Ítems</b>	: 50
<b>Tiempo</b>	: 30 – 40 minutos aproximadamente.
<b>Significación</b>	: Estas subescalas constituyen las variables que permiten determinar el comportamiento de la enfermera: Accesible, explica y facilita; conforta; se anticipa; mantiene relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento.
<b>Puntuación</b>	: Calificación manual
<b>Aplicación</b>	: Dirigido a usuarios hospitalizados en el servicio de especialidades médicas

### **Validez del cuestionario**

La validez de contenido del instrumento se obtuvo por medio de dos paneles de expertos, y la confiabilidad mediante dos estudios realizados de prueba-contraprueba, obteniendo en el primero una correlación perfecta entre el test 1 y el test 2 de  $r: 1,0$ . En el segundo se reveló la consistencia de la clasificación de ítems, encontrando como el más importante (límite 5) del 79% del test 1 al test 2, y menos importantes (cinco últimos) con una relación de consistencia del 63,4%.

## **Confiabilidad del cuestionario**

El coeficiente Alpha de Cronbach produce valores que oscilan entre 0 y 1, indicando mayor estabilidad de la medición los valores que se acercan a 1. En este caso el nivel de confiabilidad es satisfactorio ya que, obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,90.

## **II. Descripción del Caring Assessment Instrument (Care-Q)**

El instrumento Caring Assessment Instrument (Care-Q) de Patricia Larson. Esta organizado en cinco capítulos que conducen al lector por el contexto problemático, los fundamentos conceptuales, la metodología, los resultados y las conclusiones. Las percepciones obtenidas pueden orientar a profesionales de la salud y específicamente personal de enfermería a establecer pautas que contribuyan a mejorar la calidad y calidez del cuidado que se brinda en las instituciones de salud.

## **III. Factores que componen el cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS)**

- La categoría “accesible” comprende los comportamientos relacionados con acercarse, responder a los llamados y realizar cuidados encaminados a prestar ayuda de forma oportuna.
- Las categorías “explicar y facilitar”, Se refiere a los cuidados que realiza la enfermera para dar a conocer información al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación en forma clara y oportuna.
- Categoría “brinda medidas de confort”: La cual se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería a lograr la comodidad del paciente y su familia, favoreciendo un entorno que favorezca su bienestar.
- Categoría “se anticipa”: Donde se evalúan los cuidados que el profesional de enfermería planea con anterioridad de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente con el fin de prevenir complicaciones.
- Categoría “mantiene relación de confianza”: Hace referencia a los que ofrecen las enfermeras para establecer una relación empática con ellos, enfocada a la recuperación del sujeto de cuidado haciéndolo sentir como una persona única, confiada y segura.

- Categoría “monitorea y hace seguimiento”: “se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo”

#### I. **Puntuaciones del cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS)**

La puntuación de cada uno de los ítems del cuestionario es como se muestra a continuación:

- Importantísimo : 7 puntos
- Muy importante : 6 puntos.
- Algo importante : 5 puntos
- Ni importante ni sin importancia: 4 puntos
- Poco importante : 3 puntos
- Muy poco importante : 2 puntos
- Nada importante : 1 puntos

Los ítems a puntuar del presente cuestionario son de tipo positivo.

#### II. **Calificación del cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS)**

Está constituido por 50 ítems divididos en las siguientes subescalas del comportamiento de la enfermera:

- Accesible se miden a través de 6 preguntas, siendo la puntuación mínima de 7 puntos y la máxima 42 puntos.
- Explica y facilita, se mide a través de 6 preguntas, siendo la puntuación mínima de 7 puntos y la máxima 42 puntos.
- Conforta, mediante 9 preguntas, siendo la puntuación mínima de 9 puntos y la máxima 63 puntos.

- Se anticipa, con 5, siendo la puntuación mínima de 5 puntos y la máxima 35 puntos.
- Mantiene relación de confianza incluye 16 preguntas siendo la puntuación mínima de 16 puntos y la máxima 112 puntos.
- Monitorea y hace seguimiento, con 8 preguntas, siendo la puntuación mínima de 8 puntos y la máxima 56 puntos.

## Instrumento CARE Q

Dimensión	Importantísimo 7	Muy Importante 6	Algo Importante 5	Ni importante- Ni sin importancia 4	Poco Importante 3	Muy poco Importante 2	Nada Importante 1
<p>1. Con frecuencia se aproxima primero al paciente</p> <p>2 Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente</p> <p>3. Administra al paciente los tratamientos y medicinas oportunamente</p> <p>4. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud</p> <p>5. Responde rápidamente el llamado del paciente</p> <p>6. Anima al paciente a que llame si tiene problemas Explica y Facilita</p> <p>7. Informa la paciente sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de auto-ayuda o los pacientes con enfermedades similares</p> <p>8. ayuda al paciente a expresarse, proporcionándole información adecuada</p> <p>9. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud</p> <p>10. Enseña al paciente a cuidar de sí mismo siempre que sea posible</p> <p>11. Sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico</p> <p>12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica Conforta</p> <p>13. Procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente</p> <p>14. Infunde ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.</p> <p>15. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles</p> <p>16. Es jovial</p> <p>17. Se sienta con el paciente</p> <p>18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime</p> <p>19. Escucha al paciente</p> <p>20. Habla con el paciente</p> <p>21 Involucra a la familia del paciente o a otros allegados en su cuidado Se Anticipa</p> <p>22. La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche</p> <p>23. Se anticipa al impacto del paciente y su familia con relación al diagnóstico y planifica oportunidades para hablarles al respecto, individualmente o en grupo</p> <p>24Sabe cuando el paciente "ha tenido lo suficiente" a actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita de acuerdo con el gusto del paciente y garantiza privacidad.</p>							

25. Es receptiva ante las necesidades del paciente, planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas.

26. Prevé que las "primeras veces" son las más difíciles y pone atención especial al paciente durante estas oportunidades

- Mantiene Relación de Confianza

27. Cuando esta con un paciente, se concentra sólo en ese único paciente.

28. Continúa interesada en el paciente aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.

29. Ofrece al paciente alternativas razonables, tales como elección del tiempo para las citas, tiempo para el baño, entre otras.

30. Ayuda al paciente a establecer metas realizables.

31. Comprueba con el paciente la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su estado.

32. Comprueba las percepciones del paciente con el mismo paciente antes de iniciar cualquier intervención, por ejemplo si la enfermera tiene la percepción de que el paciente esta ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con el paciente antes de hablar al respecto con el médico.

33. Ayuda al paciente a aclarar su pensamiento acerca de su enfermedad.

34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado.

35. Anima al paciente para que le formule preguntas las preguntas que pueda tener.

36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase.

37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados.

38. Permite al paciente expresar totalmente sus sentimientos acerca de su enfermedad y tratamiento, manejando la información confidencialmente.

39. Pregunta al paciente como prefiere que lo llamen

40. Tiene una proximidad estable con el paciente.

41. Logra tratar al paciente como una persona.

42. Se presenta al paciente, le explica el procedimiento a realizar

Monitorea y Hace Seguimiento

43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermera

44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.

45. Es bien organizada.

46. Sabe aplicar inyecciones, etc. y manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos que haya en el servicio.

47. Es calmada

48. Proporciona buen cuidado físico al paciente.

49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente.

50. Sabe cuándo llamar al médico.

### nexo 05: Matriz de consistencia

Pregunta de investigación general y específicas	Objetivos general y específicos	Hipótesis general y específicas	Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
<p>¿Cuál es la influencia del liderazgo transformacional en la gestión administrativa en los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la influencia significativa del liderazgo transformacional en la gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Asimismo, se plantea los siguientes objetivos específicos: Identificar la influencia significativa del liderazgo transformacional en la dimensión planificación de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Identificar la influencia significativa del liderazgo transformacional en la dimensión organización de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Identificar la influencia significativa del liderazgo transformacional en la dimensión dirección de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación significativa entre liderazgo transformacional y gestión administrativa en los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Asimismo, se plantea las siguientes hipótesis específicas: Hi1: Si existe relación significativa entre liderazgo transformacional y la dimensión planificación de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Hi2: Si existe relación significativa entre liderazgo transformacional y la dimensión organización de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Hi3: Existe relación significativa entre liderazgo transformacional y la dimensión dirección de la variable gestión administrativa de los</p>	<p>Liderazgo transformacional</p>	<p>Influencia idealizada, motivación inspiracional estimulación intelectual, consideración individual.</p>	<p>Es un ejemplo para todos sus seguidores e influencia a sigan del modelo del líder. Confía en las decisiones que toman los directivos. Observa con optimismo el futuro de la Institución donde labora. Esta más enfocado en el desempeño, que en el suyo. Anima a buscar nuevas estrategias para solucionar que se pueda presentar. Estimula al grupo para estos puedan generar nuevas ideas innovadoras para dar un buen servicio público. Le preocupa lo que sucede en su centro laboral. Valora el trabajo que desempeñan y del esfuerzo de sus compañeros de trabajo.</p>	<p>Según su finalidad; no experimental. Según su carácter; diseño correlacional-causal. Según su naturaleza; es cuantitativo. Según su alcance temporal; diseño transeccional.</p>	<p>La presente investigación cuenta con una población de 52 trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura.</p>

	<p>Agricultura de Tumbes, 2020. Identificar la influencia significativa del liderazgo transformacional en la dimensión control de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Identificar los niveles de liderazgo transformacional de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Identificar los niveles de gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020.</p>	<p>trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Hi4: Existe relación significativa entre liderazgo transformacional y la dimensión control de la variable gestión administrativa de los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Hi5: Existen niveles bajos de liderazgo transformacional en los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020. Hi6: Existen niveles deficientes de gestión administrativa en los trabajadores de la Dirección Regional de Agricultura de Tumbes, 2020.</p>	<p>Gestión administrativa</p>	<p>Planificación, organización, dirección y control</p>	<p>¿Con que frecuencia se informa sobre la misión de la institución?  ¿Las actividades se planifican tomando en cuenta la visión?  ¿Existe una estructura organizativa definida en esta institución?  ¿Es adecuada la estructura organizativa institucional?  ¿Se cumple con lo establecido en el PEI?  ¿Se cumple con lo establecido en el POI?  ¿Se comprueban resultados obtenidos de las funciones encomendadas?  ¿Se observa el desempeño laboral?</p>		
--	---	--	-------------------------------	---	---	--	--

## Anexo 06: Consentimiento informado

### Consentimiento Informado de Participación en Investigación

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar en la investigación denominada: **“Satisfacción laboral y calidad de atención en los enfermeros(as) del servicio de medicina en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.”**, la misma que será administrada por: *Br. Claudia Martha Mendoza Carrasco* con código ORCID: 0000-0002-9113-3313 de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo.

Al colaborar usted con esta actividad, deberá realizar las indicaciones que el estudiante le brinde, en función de una adecuada administración de los instrumentos, lo cual se realizará de manera virtual. Dicha actividad durará aproximadamente 55 minutos.

Su participación en esta investigación no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad psíquica. Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos de carácter privados y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el evaluador, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

Desde ya le agradecemos su participación; asimismo al firmar y colocar sus datos está consintiendo su participación y uso de información bajo las características antes mencionadas.

Yo: NESSICA MORETTI LAVALLE

edad: 40 años Número de D.N.I.: 40024431. En base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación: “Satisfacción laboral y calidad de atención en los enfermeros(as) del servicio de medicina en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020.”



Firma

Nombre y apellidos completos