

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**La satisfacción del personal de enfermería y su relación
con el cuidado de los pacientes del Hospital Universitario
de Guayaquil**

AUTORA:

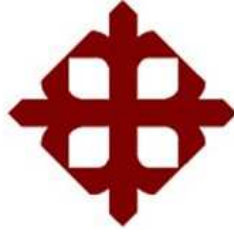
UBILLA CARPIO, CATHY AISSA, LCDA.

**PREVIO A LA OBTENCION DEL GRADO ACADEMICO DE
MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

CPA, Cecilia Velez Barros, Ph D.

**Guayaquil, Ecuador
2019**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Licenciada en Enfermería, **Cathy Aissa Ubilla Carpio**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CPA. Cecilia Vélez Barros, Ph D.

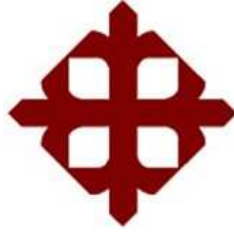
REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph D.

Guayaquil, 01 de marzo del 2019



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cathy Aissa Ubilla Carpio**

DECLARO QUE:

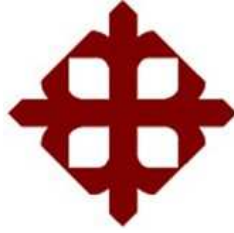
El Proyecto de Investigación **La satisfacción del personal de enfermería y su relación con el cuidado de los pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil** previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 01 de marzo del 2019

LA AUTORA

~~Lcda. Cathy Aissa Ubilla Carpio~~



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

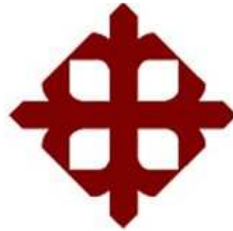
Yo, **Cathy Aissa Ubilla Carpio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**, titulada: **La satisfacción del personal de enfermería y su relación con el cuidado de los pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 01 de marzo del 2019

LA AUTORA:

Lcda. Cathy Aissa Ubilla Carpio



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis satisfacción laboral - calidad de vida 3 oct.docx
	Tesis-Modelo de Gestion para mejorar el funcionamiento de la atencion d...
	Lcda Tamayo 8nov2018.docx
	http://scielo.lsciii.es/pdf/reso/v08n3/11_breve2.pdf
	Lcda. Monica Tamayo 21 agosto.doc
	Tesis Casleria 15-02-18 (1).pdf
	http://nirive.uaslp.mx/jspui/handle/1/3020

2 Advertencias: Reiniciar Exportar Compartir

personal (even dentro del área de enfermería de la institución).

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres Enrique Ubilla e Inés Carpio por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Gracias a mis hijas Nicole y Valeska por entender que mediante el proceso de mi carrera, fue necesario realizar sacrificios como momentos a su lado, y otras situaciones que demandaban tiempo, tiempo del cual los dueños eran ellas.

Agradezco a los todos docentes que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

CATHY UBILLA

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres que con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional. A mis hijas.

CATHY UBILLA

Índice General

Contenido

Índice de Figuras.....	XIX
Resumen.....	XVI
Abstract.....	XVII
Introducción	2
Antecedentes	4
Problema de Investigación.....	5
Justificación	7
Objetivos	8
Objetivos Específicos.....	8
Formulación del Problema.....	9
Preguntas de Investigación	9
Capítulo I	10
El clima laboral y el trabajo en equipo	13
El estrés laboral.....	14
Motivación	16
Tipos de necesidades según Maslow	19
Aspectos motivacionales en el personal de emergencias.....	21
Marco Conceptual Atención hospitalaria.....	32
Calidad de atención.....	32
Clima laboral.....	32
Emergencia	32
Estrés laboral.....	32
Hospital	32
Médicos.....	32
Motivación	33
Necesidades.....	33
Personal de enfermería.....	33
Satisfacción laboral	33
Trabajo en equipo	33
Marco Legal	33
Capítulo II Marco Referencial	36
Hospital Universitario.....	41

Composición de las salas de hospitalización	44
Distribución del personal de enfermería	44
Distribución de turnos	46
Experiencia del personal	46
Capítulo III Marco Metodológico	47
Enfoque	47
Alcance	47
Tipo	48
Encuesta MISSCARE para el paciente	49
Encuesta sobre satisfacción en el personal	51
Procesamiento de Datos	52
Población y Muestra	53
Presentación de Resultados	54
Encuesta sobre satisfacción de las pacientes hospitalizadas	54
Tiempo hospitalizado	54
2. Edad	54
Edad	55
A.¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención en general recibida durante su hospitalización actual (todo el equipo de salud)?	55
Atención General	56
B.¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención de enfermería recibida durante su hospitalización actual?	56
Atención de enfermería	56
1)Le apoyaron en la deambulaci3n tres veces al d3a o seg3n la indicaci3n	57
Deambulaci3n	57
2)Le apoyaron para realizar cambio de posici3n cada 2 horas o de acuerdo a sus necesidades	58
Posici3n	58
3)Le apoyaron en su alimentaci3n cuando la comida estaba caliente	59
Comida caliente	59
4)Verificaron la dieta indicada y se la acercaron si es que usted se puede alimentar por s3 mismo	59
Dieta adecuada	60
5)Le administraron los medicamentos dentro de los 30 minutos antes o despu3s de la hora programada	60
Medicamento	61
6)Le tomaron los signos vitales por turno	61
Signos vitales	62
7)Le preguntaron los ingresos y egresos (balance de l3quidos), que comi3 y cu3ntas	

veces orinó	62
Balance de Líquidos.....	63
8)Observó que hicieran registro de datos en la hoja de enfermería cada que acudían a valorarla.	63
Registros de datos	63
9)Le orientaron o informaron acerca de su enfermedad, las pruebas y los estudios de diagnóstico.	64
Diagnóstico de enfermedad.....	64
10)Le brindaron apoyo emocional a usted y/o a su familia	65
Apoyo emocional	65
11)Le dieron apoyo para bañarse/Cuidado de la piel.....	66
Higiene de la piel	66
12)Le apoyaron para realizar el cuidado de la boca.....	66
Cuidado de la boca.....	67
13)Le han proporcionado orientación que es de utilidad para el alta hospitalaria.....	67
Orientación hospitalaria	68
14)Le realizaron continuamente chequeo de glucosa en caso de tenerlo indicado.....	68
Chequeo de glucosa	69
15)Valoraron su condición actual en cada turno.....	69
Turno.....	70
16)Reevaluaron su condición actual en caso necesario.	70
Condición actual	70
17)Respondieron a su llamado en un tiempo menor a 5 minutos	71
Tiempo de llamada.....	71
18)En caso de solicitar medicamentos, se lo han administrado en un tiempo menor a 15 minutos.....	72
Solicitud de medicamento.....	72
19)Evaluaron la eficacia de los medicamentos (por ejemplo, en caso de dolor, verificaron si éste disminuyó).	73
Evaluación de medicamentos.....	73
20)Asistieron a las visitas de evaluación realizadas por otros profesionales: médico, nutriólogo, etc.	74
Visitas de evolución profesional.....	74
21)Le ayudaron para ir al baño en un tiempo no mayor a los 5 minutos de su solicitud.....	75
Ayuda higiénica	75
22)Le apoyaron en los cuidados de su Piel/Cuidado de heridas (en caso necesario)	75
Cuidados de piel.....	76
Encuesta sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería	76
Edad	77

B.- Turno de trabajo	77
Turnos de trabajo	78
C.- Estado civil.....	78
Estado civil.....	78
D.- Dedicar tiempo a tu formación	79
Tiempo de formación.....	79
E.- ¿Realizas o colaboras en actividades de investigación?	80
Actividades de investigación	80
F.- Estudias o has terminado otras carreras, diplomaturas, etc.....	80
Estudios.....	81
G.- ¿Ejerces otra actividad profesional?	81
Actividad profesional.....	82
1.Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca.....	82
Trabajo no varía	82
2.Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.....	83
Poca responsabilidad.....	83
3.Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado	84
Jornada laboral	84
4.Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con el trabajo	85
Relaciones de trabajo	85
5.Algunas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.	85
Capacidad de trabajo.....	86
6.Algunas veces mi trabajo en mi hospital perturba mi estado de ánimo, o a mi salud, o a mis horas de sueños	86
Estado de ánimo	87
7.En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.	87
Satisfacción laboral.....	88
8.Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto tengo poca independencia	88
Independencia	89
9.Tengo poca oportunidad para aprender a hacer cosas nuevas.....	89
Aprender	89
10.Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.....	90
Interés de trabajo.....	90
11.Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.	91
Sensación laboral	91

12.Generalmente el reconocimiento que tengo por mi trabajo es muy reconfortante.....	92
Reconocimiento de trabajo	92
13.La relación con mis superior/es. Es muy cordial.	93
Relación con supervisor	93
14.La relación con mis compañeros/as. Es muy cordial.	93
Relación de compañerismo	94
15.El sueldo que percibo es muy adecuado con el trabajo que realizo.	94
Sueldo	95
16.Estoy convencido de que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.	95
Capacidad de trabajo.....	96
17.Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis compañeros	96
Conocimiento de trabajo	97
18.Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto, son las cosas que hay que hacer.....	97
Exceso de trabajo	97
19.Los problemas personales de mis compañeros de trabajo, habitualmente me suelen afectar.....	98
Problemas personales.....	98
20.Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	99
Falta de capacitación.....	99
21.Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.	100
22.Recibe información periódica sobre los resultados de su trabajo.	101
Información laboral.....	101
23.Recibe una valoración periódica de cómo realiza su trabajo.	101
Valoración periódica.....	102
24. Siente que en su institución se desea crear un espíritu de equipo.	102
Trabajo en equipo	103
25. Se siente animado al comenzar su trabajo.....	103
Entusiasmo laboral.....	104
26.Cuando hay algún problema colectivo, todos o casi todos se animan a resolverlo.	104
Resolución de problemas	104
27.Cuando hay dificultades en su trabajo no se da por vencido.	105
Dificultad laboral	105
28.Su trabajo tiene aspectos realmente estimulantes.	106
Aspectos estimulantes.....	106
Interpretación de los Resultados	106

Análisis de Correlación.....	108
Capítulo IV Propuesta.....	110
Ubicación y Beneficiarios.....	110
Objetivos de la Propuesta Objetivo general.....	111
Objetivos específicos	111
Desarrollo de la Propuesta	111
Horario semanal	111
Reconocimientos e incentivos.....	112
Frases de motivación para el personal de enfermería	114
Contratación del personal	114
Capacitación al personal de enfermería	115
Buzón de reclamos, sugerencias y felicitaciones	116
Encuesta de satisfacción	117
Cronograma de Actividades.....	119
Costos de la Propuesta	119
Conclusiones	121
Recomendaciones	122
Referencias.....	123
Apéndices Apéndice A Encuesta MISSCARE para el Paciente.....	133
Apéndice B Encuesta sobre Satisfacción del Personal A.- EDAD.....	138
Apéndice C Capacitación de Satisfacción al Cliente.....	141
Apéndice D Buzón de Sugerencias, Reclamos y Felicitaciones.....	142
Apéndice E Formulario de Reclamo.....	143
Apéndice F Buzón de Encuestas de Satisfacción	144

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Satisfacción e insatisfacción laboral</i>	10
Tabla 2. <i>Estrés laboral</i>	15
Tabla 3. <i>Modelo de cuidado de enfermería</i>	24
Tabla 4. <i>Cálculo de la muestra</i>	52
Tabla 5. <i>Tiempo hospitalizado</i>	53
Tabla 6. <i>Edad</i>	53
Tabla 7. <i>Atención General</i>	54
Tabla 8. <i>Atención de enfermería</i>	55
Tabla 9. <i>Deambulaci3n</i>	56
Tabla 10. <i>Posici3n</i>	57
Tabla 11. <i>Comida caliente</i>	58
Tabla 12. <i>Dieta adecuada</i>	59
Tabla 13. <i>Hora de medicamento</i>	59
Tabla 14. <i>Signos vitales</i>	60
Tabla 15. <i>Balances L3quidos</i>	61
Tabla 16. <i>Registro de datos</i>	62
Tabla 17. <i>Diagn3stico de enfermedad</i>	63
Tabla 18. <i>Apoyo emocional</i>	64
Tabla 19. <i>Higiene de la piel</i>	65
Tabla 20. <i>Cuidado de la boca</i>	66
Tabla 21. <i>Orientaci3n hospitalaria</i>	66
Tabla 22. <i>Chequeo de glucosa</i>	67
Tabla 23. <i>Turno</i>	68
Tabla 24. <i>Condici3n actual</i>	69
Tabla 25. <i>Tiempo de llamada</i>	70
Tabla 26. <i>Solicitud de medicamento</i>	71
Tabla 27. <i>Evaluaci3n de medicamentos</i>	72
Tabla 28. <i>Visitas de evoluci3n profesional</i>	73
Tabla 29. <i>Ayuda higi3nica</i>	74
Tabla 30. <i>Cuidados de piel</i>	75
Tabla 31. <i>Edad</i>	75

Tabla 32. <i>Turnos de trabajo</i>	76
Tabla 33. <i>Estado civil</i>	77
Tabla 34. <i>Tiempo de formación</i>	78
Tabla 35. <i>Actividades de investigación</i>	79
Tabla 36. <i>Estudios</i>	80
Tabla 37. <i>Actividad profesional</i>	80
Tabla 38. <i>Trabajo no varía</i>	81
Tabla 39. <i>Poca responsabilidad</i>	82
Tabla 40. <i>Jornada laboral</i>	83
Tabla 41. <i>Relaciones de trabajo</i>	84
Tabla 42. <i>Capacidad de trabajo</i>	85
Tabla 43. <i>Estado de ánimo</i>	86
Tabla 44. <i>Satisfacción laboral</i>	86
Tabla 45. <i>Independencia</i>	87
Tabla 46. <i>Aprender</i>	88
Tabla 47. <i>Interés de trabajo</i>	89
Tabla 48. <i>Sensación laboral</i>	90
Tabla 49. <i>Reconocimiento de trabajo</i>	91
Tabla 50. <i>Relación con supervisor</i>	92
Tabla 51. <i>Relación de compañerismo</i>	93
Tabla 52. <i>Sueldo</i>	93
Tabla 53. <i>Capacidad de trabajo</i>	94
Tabla 54. <i>Conocimiento de trabajo</i>	95
Tabla 55. <i>Exceso de trabajo</i>	96
Tabla 56. <i>Problemas personales</i>	97
Tabla 57. <i>Falta de capacitación</i>	98
Tabla 58. <i>Estrés</i>	99
Tabla 59. <i>Información laboral</i>	100
Tabla 60. <i>Valoración periódica</i>	101
Tabla 61. <i>Trabajo en equipo</i>	101
Tabla 62. <i>Entusiasmo laboral</i>	102
Tabla 63. <i>Resolución de problemas</i>	103
Tabla 64. <i>Dificultad laboral</i>	104
Tabla 65. <i>Aspectos estimulantes</i>	105

Tabla 66. <i>Actividades laborales</i>	118
Tabla 67. <i>Costos de la propuesta</i>	118

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Localización del Hospital Universitario de Guayaquil	42
<i>Figura 2.</i> Pastel tiempo hospitalizado.....	53
<i>Figura 3.</i> Pastel edad	54
<i>Figura 4.</i> Pastel atención de hospitalización.....	55
<i>Figura 5.</i> Pastel atención de enfermería	55
<i>Figura 6.</i> Pastel deambulaci3n.....	56
<i>Figura 7.</i> Pastel posici3n	57
<i>Figura 8.</i> Pastel comida caliente.....	58
<i>Figura 9.</i> Pastel dieta adecuada	59
<i>Figura 10.</i> Pastel hora de medicamento.....	60
<i>Figura 11.</i> Pastel signos vitales	61
<i>Figura 12.</i> Pastel balances l3quidos	62
<i>Figura 13.</i> Pastel registro de datos.....	62
<i>Figura 14.</i> Pastel diagn3stico de enfermedad	63
<i>Figura 15.</i> Pastel apoyo emocional.....	64
<i>Figura 16.</i> Pastel higiene de la piel.....	65
<i>Figura 17.</i> Pastel cuidado de la boca	66
<i>Figura 18.</i> Pastel orientaci3n hospitalaria	67
<i>Figura 19.</i> Pastel chequeo de glucosa.....	68
<i>Figura 20.</i> Pastel turno.....	69
<i>Figura 21.</i> Pastel condici3n actual	69
<i>Figura 22.</i> Pastel tiempo de llamada.....	70
<i>Figura 23.</i> Pastel solicitud de medicamento	71
<i>Figura 24.</i> Pastel evaluaci3n de medicamentos	72
<i>Figura 25.</i> Pastel visitas de evaluaci3n profesional.....	73
<i>Figura 26.</i> Pastel ayuda higi3nica.....	74
<i>Figura 27.</i> Pastel cuidados de piel	75
<i>Figura 28.</i> Pastel edad.....	76
<i>Figura 29.</i> Pastel turnos de trabajo	77
<i>Figura 30.</i> Pastel estado civil.....	77
<i>Figura 31.</i> Pastel tiempo de formaci3n	78

<i>Figura 32.</i> Pastel actividades de investigación	79
<i>Figura 33.</i> Pastel estudios	80
<i>Figura 34.</i> Pastel actividad profesional	81
<i>Figura 35.</i> Pastel trabajo no varía	81
<i>Figura 36.</i> Pastel poca responsabilidad	82
<i>Figura 37.</i> Pastel jornada laboral	83
<i>Figura 38.</i> Pastel relaciones de trabajo	84
<i>Figura 39.</i> Pastel capacidad de trabajo	85
<i>Figura 40.</i> Pastel estado de ánimo	86
<i>Figura 41.</i> Pastel satisfacción laboral	87
<i>Figura 42.</i> Pastel independencia	88
<i>Figura 43.</i> Pastel aprender	88
<i>Figura 44.</i> Pastel interés de trabajo.....	89
<i>Figura 45.</i> Pastel sensación laboral	90
<i>Figura 46.</i> Pastel reconocimiento de trabajo	91
<i>Figura 47.</i> Pastel relación con supervisor.....	92
<i>Figura 48.</i> Pastel relación de compañerismo	93
<i>Figura 49.</i> Pastel sueldo.....	94
<i>Figura 50.</i> Pastel capacidad de trabajo	95
<i>Figura 51.</i> Pastel conocimiento de trabajo	96
<i>Figura 52.</i> Pastel exceso de trabajo	96
<i>Figura 53.</i> Pastel problemas personales.....	97
<i>Figura 54.</i> Pastel falta de capacitación	98
<i>Figura 55.</i> Pastel estrés	99
<i>Figura 56.</i> Pastel información laboral	100
<i>Figura 57.</i> Pastel valoración periódica	101
<i>Figura 58.</i> Pastel trabajo en equipo	102
<i>Figura 59.</i> Pastel entusiasmo laboral	103
<i>Figura 60.</i> Pastel resolución de problemas	103
<i>Figura 61.</i> Pastel dificultad laboral.....	104
<i>Figura 62.</i> Pastel aspectos estimulantes.....	105
<i>Figura 63.</i> Correlación.....	108
<i>Figura 64.</i> Ubicación del Hospital Universitario de Guayaquil	109
<i>Figura 65.</i> Horario Semanal	111

<i>Figura 66.</i> Certificado de reconocimiento	112
<i>Figura 67.</i> Frases motivacionales	113
<i>Figura 68.</i> Poster para la capacitación	115
<i>Figura 69.</i> Encuesta de satisfacción.....	117

Resumen

La satisfacción laboral en el área de enfermería es de vital importancia al ser los colaboradores que tienen un mayor acercamiento con los pacientes, la satisfacción de estos debe ser el objetivo principal de una institución de salud. El objetivo general de este trabajo de investigación fue el de determinar la relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería y el cuidado de enfermería del paciente, mediante la aplicación de un instrumento validado en el área de hospitalización Hospital Universitario de Guayaquil para la realización de la propuesta de mejora. La metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una muestra de 28 enfermeras y 196 pacientes hospitalizadas, la herramienta de investigación que se utilizó fue la encuesta para cada variable con instrumentos validados estadísticamente. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidenció que existe una satisfacción parcial con respecto al servicio brindado, mientras que el personal se mostró parcialmente insatisfecho. Se comprobó mediante el coeficiente de correlación de Pearson con un valor de 0.719 que existe una incidencia positiva entre la satisfacción de la enfermera y el cuidado del paciente. En cuanto al desarrollo de la propuesta se realizaron ciertas estrategias como un horario semanal, incentivos al personal del área de enfermería, frases motivaciones, capacitaciones, contratación de personal, buzón de reclamos, queja, felicitaciones y una encuesta de satisfacción.

Palabras clave: satisfacción laboral, motivación, clima laboral, calidad, recursos humanos, enfermería.

Abstract

The job satisfaction in the nursing area is of vital importance as the collaborators who have a greater approach with the patients, the satisfaction of these should be the main objective of a health institution. The general objective of this research work was to determine the relationship between job satisfaction of nursing staff and the nursing care of the patient, through the application of a validated instrument in the hospitalization area of the University Hospital of Guayaquil for the realization of the improvement proposal. The study methodology was quantitative, descriptive and correlational, with a sample of 28 nurses and 196 hospitalized patients, the research tool that was used was the survey for each variable with statistically validated instruments. According to the results obtained, it was evidenced that there is partial satisfaction with the service provided, while the staff was partially dissatisfied. It was verified by the Pearson correlation coefficient with a value of 0.719 that there is a positive incidence between the satisfaction of the nurse and the patient care. Regarding the development of the proposal, certain strategies were carried out, such as a weekly schedule, incentives for nursing staff, motivation phrases, training, personnel hiring, complaints box, complaint, congratulations and a satisfaction survey.

Key words: work satisfaction, motivation, work climate, quality, human resources, nursing.

Introducción

La satisfacción laboral y el cuidado del paciente son elementos fundamentales para una institución porque influyen en el funcionamiento de los colaboradores y en la calidad de atención hacia los clientes. La satisfacción laboral guarda una estrecha relación con la motivación, siendo una actividad que está compuesta por cinco factores que son las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de reconocimiento y de autorrealización, mientras que el cuidado del paciente es un requisito social, indispensable e integral que brinda una adecuada atención al usuario.

La satisfacción laboral forma parte del ser humano porque relaciona las vivencias o actividades cotidianas de un profesional que desarrolla a lo largo de su vida; no obstante, van de la mano con los objetivos planteados por la organización. Además, la satisfacción logra que los empleados se esfuercen por brindar una mejor atención al paciente.

En la actualidad, el personal de enfermería desempeña una labor muy importante en el ámbito de la salud que permite brindar una atención de calidad al usuario. Además, la formación del personal de enfermería es fundamental porque siempre se encuentran en constantes cambios tecnológicos y científicos; no obstante, si no se aplican nuevos requerimientos el profesional tendrá un conocimiento obsoleto. El rol de enfermería es particularmente importante debido a que tiene un contacto directo con el usuario; por tanto, la calidad del servicio brindado va a incidir positiva o negativamente en la percepción de calidad que tiene la persona con respecto a la institución.

En el campo laboral de los profesionales de enfermería, la satisfacción y el cuidado del paciente son aspectos esenciales para alcanzar la eficiencia y eficacia

en el área de labores. En la ciudad de Guayaquil, los enfermeros y enfermeras del Hospital Universitario reflejaron que existen ciertos factores que afectan directamente a la satisfacción del personal de salud, lo que puede afectar en el cuidado de enfermería de los usuarios.

El presente proyecto analiza la satisfacción del personal y su relación con el cuidado de enfermería de los pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil, se analiza la percepción que tienen los usuarios con respecto al servicio de atención brindado por parte de los enfermeros. La investigación está estructurada de la siguiente manera:

En el primer capítulo se describen las principales teorías de satisfacción laboral, también se analiza el clima laboral, estrés laboral y motivación como conceptos relacionados a la satisfacción; de igual forma se revisa la teoría sobre el cuidado de los pacientes y la calidad de los servicios de salud; finalmente se presenta el marco conceptual y marco legal.

El segundo capítulo trata del marco referencial que se enfoca sobre varios proyectos que se realizaron en años anteriores. Se analizaron diversas investigaciones relacionadas a la satisfacción laboral y al cuidado de enfermería en varias instituciones.

En el tercer capítulo se detalla la metodología de la investigación que comprende los tipos de investigación, enfoque, herramientas para la investigación, composición de la muestra, los resultados de la encuesta con su respectiva conclusión sobre la satisfacción y el cuidado del paciente por parte de los enfermeros.

En el cuarto capítulo se desarrolló la propuesta de este trabajo lo que incluyó a los beneficiarios, los objetivos de la misma, el desarrollo de la propuesta, un

cronograma de actividades y un presupuesto de costos. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones de este trabajo de investigación.

Antecedentes

La satisfacción laboral ha sido muy relevante desde el punto de vista investigativo como desde el punto de vista de la administración; a lo largo del tiempo se han estudiado diversas teorías que buscan definir y caracterizar este concepto, básicamente, lo que se investiga es en identificar cuáles son los factores que aportan positiva o negativamente al comportamiento del empleado, lo que se relaciona con la actitud que toma el individuo dependiendo de las circunstancias, las cuales pueden variar dependiendo de las emociones internas de cada persona; la satisfacción laboral tiene que ver mucho con la motivación del empleado (Naranjo, 2009).

El origen del concepto de motivación laboral parte desde los pensamientos filosóficos de Aristóteles, Platón o Sócrates, quienes resaltaban que los motivos tenían una característica impulsiva e irracional; en 1629 Descartes ofrece el primer concepto sobre motivación, que la relaciona con la voluntad de la persona, definida como una acción enfocada, luego de esto, autores como Charles Darwin y William James incluyeron la teoría de la motivación basada en los instintos; en conjunto a estas teorías, existieron otras teorías principales y complementarias que fueron de gran aporte en la rama, como la jerarquía de necesidades de Maslow (1954), teoría motivación-higiene de Herzberg (1959), teoría X e Y de McGregor (1960), teoría de las necesidades aprendidas de McClelland (1961), modelo ERC de Alderfer (1966), entre otras (Peña, 2015).

En cuanto a los cuidados de pacientes por parte del personal de enfermería, se relaciona con la calidad de atención en servicios de la salud, se tiene conocimiento

que en los años 2000 A.C., Hammurabi estableció un código que controlaba el servicio sanitario, el cual incluía multas por mala práctica; en ese mismo período, también se encontró evidencia relacionada a la calidad en la salud, en los papiros de Egipto, en el continente asiático se tiene registros de los años 1000 A.C., donde se enfocan a las habilidades profesionales y se ve a la salud como un arte; desde el punto de vista legal, en los años 500 A.C., Hipócrates de Cos estableció un código obligatorio para los médicos, los cuales actualmente tienen vigencia, posteriormente le siguió Galeno en los 200 D.C. quien desarrolló estándares en el servicio sanitario (Rodríguez, 2001).

Con el pasar del tiempo la salud no sólo que se estandarizó, sino que se procedió a evaluarla, siendo los epidemiólogos los primeros en hacerlo. Se empezó a comparar los hospitales por su nivel de mortandad y sus causas; a inicios del siglo XX, se empieza a utilizar el término de calidad en la salud; con lo cual en 1912 se estandarizó el servicio en los hospitales de Estados Unidos, se crearon acreditaciones en 1951 como la Canadá Council on Hospital Accreditation; en 1966 surge el concepto de control de la calidad de la mano de Donabedian; en 1972 se evalúa la calidad por medio de los programas MEDICARE y MEDICAID; en 1974 se crea la Australian Council on Hospital Standards; en 1980 la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece como objetivo principal asegurar la calidad en los servicios de salud, de allí en adelante se han creado diversas comisiones y organismos que buscan garantizar un servicio de salud con excelente calidad (Rodríguez, 2001).

Problema de Investigación

Dentro del personal de enfermería se ha podido evidenciar ciertos problemas relacionados con la satisfacción del personal en su área laboral; estos

inconvenientes vienen dados por distintas causas como la falta de material para trabajar; lo cual se identifica en la queja de los clientes por la ausencia de materiales. Al momento de realizar el cuidado a los pacientes, muchas veces no se tienen los insumos necesarios, lo que genera malestar en los mismos y a su vez, provoca frustración y desmotivación en el empleado.

Otro aspecto que se ha podido detectar es la falta de personal, lo cual se observa en la aglomeración de pacientes que esperan ser atendidos; además en el área de hospitalización el personal tiene que doblar turnos constantemente generando agotamiento en el mismo. En el Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil existen 165 auxiliares y 95 personas que laboran en el área de enfermería. Este personal tiene que realizar sus actividades de la manera más eficiente posible para tratar de evitar la aglomeración. Las quejas continuas de los usuarios dentro de las dependencias del hospital generan que los empleados se sientan en una actitud defensiva que desmotiva al ir a trabajar. A esto se suma el alto nivel de absentismo que posee el Hospital; ya que agrava más la ausencia de personal, consiguiendo un ambiente caótico para el usuario que se siente desatendido y percibe una mala calidad del servicio; esto se refleja en una escasa satisfacción laboral del personal de enfermería por ir a trabajar.

Anteriormente existía un buzón de sugerencias que fue desalojado por la administración; las personas que se sienten seriamente perjudicadas por la institución deben presentar una denuncia por la deficiente atención. Por lo general las personas presentan sus quejas en la recepción o en las instalaciones del hospital, ya que no hay un mecanismo que otorgue evidencia de este malestar.

Dentro del Hospital Universitario existe disconformidad con respecto a las calificaciones que se realizan como parte de la evaluación de desempeño; muchos

empleados consideran que estos puntajes no representan a su labor. Estos bajos puntajes provocan temor dentro del personal y a su vez desmotivación, ya que no consideran adecuada la forma en que se ejecuta esta calificación.

Todos estos factores y situaciones particulares ocasionan que los trabajadores del área de enfermería se sientan insatisfechos al ir a trabajar, lo que se demuestra en las actitudes con los pacientes y con los colegas. La calidad de la atención se está viendo seriamente deteriorada por este aspecto; razón por la cual se desea analizar si existe incidencia de la satisfacción laboral en el cuidado de los pacientes, dentro del área de enfermería.

Justificación

El proyecto de estudio se realizó por la importancia que refleja el brindar servicios de calidad en todos los institutos de salud del Ecuador. En la industria de la salud es circunstancial que se brinde una calidad de cuidado alta a los pacientes y usuarios que acuden a cada uno de los establecimientos a nivel nacional en busca de estabilidad en condiciones físicas y de salud.

El proyecto de investigación muestra relevancia; por el hecho, de que la Constitución de la República en su artículo 52 dicta y presenta el derecho que tienen las personas de recibir y beneficiarse de servicios y bienes de alta calidad (Asamblea Nacional Constituyente, 2017). En cuanto a los beneficiarios del proyecto serán los pacientes y usuarios que acuden al Hospital Universitario de Guayaquil.

El proyecto beneficia al Estado y al Ministerio de Salud Pública (MSP); ya que, los hallazgos y resultados que se determinen servirán para potencializar los servicios que se ofrezcan en cada una de las instituciones de salud a nivel nacional; es más, las personas encargadas de administrar los hospitales podrán

beneficiarse al tener la posibilidad de adquirir el conocimiento necesario sobre las expectativas de los usuarios para que así posteriormente se tomen decisiones importantes para el bienestar del hospital, así como de los pacientes y usuarios.

El proyecto muestra alta trascendencia; por el hecho, de que uno de los derechos que son importantes para garantizar el buen vivir es la salud; por lo tanto, el estudio se lo realizó por la importancia que reflejará para las personas e instituciones sanitarias en el corto, mediano y largo plazo. Además, servirá para dar un paso a incrementar y mejorar la calidad de la atención en los hospitales como así lo requiere el Estado; a través, del Plan Nacional de Desarrollo, antes conocido como Plan Nacional del Buen Vivir (Senplades, 2017). Con respecto a la línea de investigación del proyecto es la calidad de atención de salud.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre la satisfacción del personal de enfermería y el cuidado de los pacientes, mediante la aplicación de un instrumento validado en el Hospital Universitario de Guayaquil para la realización de la propuesta de mejora.

Objetivos Específicos

Revisar la información de las variables de estudio por medio de una revisión bibliográfica para la elaboración de la fundamentación teórica.

Aplicar una encuesta al grupo de estudio por medio de un diseño cuantitativo con el propósito de realizar los cálculos estadísticos y el análisis de los resultados.

Diseñar una propuesta de mejora para la atención de los pacientes hospitalizados.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre la satisfacción del personal de enfermería y el cuidado de los pacientes en el Hospital Universitario de Guayaquil?

Preguntas de Investigación

¿Cuál es la información de las variables de estudio para la elaboración de la fundamentación teórica?

¿Cuál es la encuesta que se debe aplicar al grupo de estudio con el propósito de realizar los cálculos estadísticos y el análisis de los resultados?

¿Cuál es la propuesta para mejorar la atención en los pacientes hospitalizados?

Capítulo I

Marco Teórico / Fundamentación Teórica

Satisfacción laboral

La satisfacción laboral es el nivel en que los colaboradores están conformes con respecto al entorno que viven en el ambiente de trabajo, estos pueden ser a nivel remunerativo, relaciones humanas, clase de trabajo, seguridad entre otras; cabe recalcar que una adecuada satisfacción incidirá en la actitud frente a las obligaciones cotidianas que realiza el colaborador; por lo expuesto lograr una satisfacción laboral es importante ya que esta repercute de manera directa en la calidad de trabajo que realicen los empleados y va directamente enlazada con la rentabilidad y productividad de la empresa (The Water & Coffee Company, 2016).

Históricamente se ha comprobado que entre los factores que inciden en la satisfacción laboral están: tareas estimulantes, retos en las actividades a realizar, remuneración variable por cumplimiento de objetivos de manera equitativa, condiciones de trabajo y relaciones personales con jefes y compañeros; la motivación se clasifica en dos partes la intrínseca y extrínseca, la primera hace relación a los deseos propios de la persona de satisfacer las aspiraciones personales, cuyo beneficio de obtenerlo es el placer de realizar determinada actividad; mientras que la extrínseca dependerá de lo que se reciba del entorno, es decir condiciones laborales, aumento de sueldo y demás retribuciones económicas otorgadas por la organización (The Water & Coffee Company, 2016).

Para realizar una adecuada gestión de satisfacción laboral dentro de una organización se deben de evaluar los puestos en la cual el colaborador pueda aplicar de manera óptima las capacidades y habilidades que tiene para así poder

plantearse metas en el desarrollo de las actividades de trabajo; entre los componentes que benefician y perjudican a la satisfacción laboral están:

Tabla1
Satisfacción e insatisfacción laboral

Satisfacción	Insatisfacción
Contratar a las personas idóneas para cada puesto.	Salario bajo.
Crear lazos con los trabajadores.	Mala relación con los compañeros y jefes.
Contar con un programa de incentivos.	Escasas o nulas posibilidades de promoción.
Promover el trabajo en equipo y la formación adecuada.	Malas condiciones laborales.
Crear espacios de descanso y desconexión.	Imposibilidad de conciliar la vida familiar y laboral.

Nota. Tomado de *Satisfacción laboral: factores de influencia positivos y negativos*, The Water & Coffee Company, 2016.

El entorno y las cualidades de trabajo en el cual se desenvuelvan los profesionales de la salud, además de las satisfacciones están caracterizadas como parte fundamental para el desarrollo profesional del mismo, la vida de un trabajador y la satisfacción de este darán un sentido de identidad lo que causa una mejora circunstancial en la autoestima del individuo; por otro lado una insatisfacción en el entorno de trabajo ocasionará problemas físicos y psicológicos en el colaborador lo que afectará de manera directa en el rendimiento y productividad del empleado sanitario (Urquiza, 2012).

En cuanto a la satisfacción laboral se encuentran varias teorías que dan cabida al tema en mención; por tanto se verán a continuación la teoría de los dos factores de Herzberg y la de los modelos de las determinantes de la satisfacción en el trabajo de Lawler; la primera hace referencia a que los colaboradores de una organización constan de dos necesidades por un lado las de ambiente físico y psicológico denominadas higiénicas y las desarrolladas en la organización necesidades de motivación; por tanto para que exista una completa satisfacción laboral se deberán cumplir las dos ya que si se satisface una se entrará en un estado neutro, con respecto a la teoría de las determinantes de la satisfacción en el

trabajo de Lawler establece un vínculo entre las expectativas versus las recompensas que se den en el desenvolvimiento del trabajo; es decir si la recompensa percibida por el colaborador es superior a lo que el individuo considera que es adecuado, el empleado estará satisfecho, en caso que las condiciones se den a la inversa habrá una insatisfacción, por tanto este modelo hace referencia a la percepción que tenga cada persona en relación a la situación laboral (Urquiza, 2012).

La enfermería forma parte de un servicio sanitario que está dedicado a preservar el estado de salud de un paciente a través de un conjunto de técnicas para brindar un cuidado adecuado y de calidad; para que se pueda brindar esta labor de enfermería se realizará un conjunto de actividades dentro de la organización, en estas unidades médicas por lo general se presentan condiciones de trabajo extremas repercutiendo en la parte física y mental del colaborador causando una serie de consecuencias como estrés y fatiga; con respecto a estas condiciones pueden ser causadas por la falta de condiciones de seguridad, comodidad e higiene o también vinculadas con la institución como tener una adecuada estabilidad laboral, unos horarios acordes y salarios óptimos en función de la labor realizada; también existen condiciones de orden psicosocial las cuales están entrelazadas a los niveles de autoridad como las relaciones horizontales y verticales (Hernández et al., 2012).

La satisfacción laboral repercute en toda profesión, para el desarrollo del presente trabajo de investigación se verá la aplicación en el área de la salud; la satisfacción tendrá repercusiones en el profesional de enfermería de manera eficiente en relación a la percepción que tenga el colaborador para ver si está por encima de las expectativas con respecto a la labor realizada en la institución de

salud; por tanto es esencial que se alcance un nivel de satisfacción adecuado ya que de esto dependerá la buena realización de trabajo, dando como resultado un proceso asistencial de calidad de los servicios prestados al paciente (Hernández et al., 2012).

El clima laboral y el trabajo en equipo

Según García et al. (2016) la satisfacción no sólo tiene que ver con la percepción de incentivos materiales o monetarios, esta tiene que ver con un sinnúmero de factores que logran que este estado de ánimo tome una participación importante dentro de una institución de salud. Uno de los varios factores que hacen posible que se origine la satisfacción es el clima laboral; cuando existe un adecuado entorno dentro de un lugar de trabajo las cosas se pueden tornar mucho más fáciles.

El personal de un hospital tiende a ser satisfecho cuando dentro del establecimiento hay buenos vínculos de amistad y compañerismo; al momento, de entablar relaciones duraderas es más fácil que se pueda compartir un mismo espacio día a día; la existencia de correctas relaciones a nivel horizontal y vertical crean un acercamiento entre los colaboradores y jefes del área, esta situación crea un ambiente de bienestar para todo y a su vez los empleados logran ser motivados, se hace entender que una relación a nivel vertical es cuando se tiene relación con los jefes y la horizontal cuando se forma un buen vínculo de compañerismo entre los trabajadores (García, Puebla, Herrera, & Daudén, 2016).

Un inadecuado clima laboral es cuando no existe motivación por parte de los jefes hacia los trabajadores, los empleados bajo una situación de desmotivación reflejan una baja capacidad de producción, en otros casos crea que los colaboradores no se sientan cómodos dentro de su puesto de trabajo y; por lo

tanto, se genera una situación de absentismo; para combatir un escenario donde se presenta un clima laboral hostil se tienen que implementar estrategias que permitan que los colaboradores se identifiquen con la empresa y que capten la cultura de la misma; también, se tienen que entregar incentivos motivacionales a los trabajadores para aumentar un nivel de compromiso importante para con la institución de salud (García et al., 2016).

El estrés laboral

Desde el siglo 20 el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, vinculado en el campo laboral, el estrés laboral es un aspecto perjudicial en las personas, es una situación que puede acarrear consecuencias dentro de un entorno en donde los pacientes deben de estar completamente estables; el estrés laboral se origina por la cantidad de actividades que se tiene que realizar en todo tipo de trabajo, ya sea en los que están enfocados a la salud como en los trabajos empresariales; este aspecto puede causar varios síntomas sobre el individuo como trastornos psicológicos y otros más, al momento que se tiene estrés laboral la motivación no es suficiente para acaparar un problema de alta dimensión (García, Puebla, Herrera, & Daudén, 2016).

El estrés laboral es una experiencia subjetiva de una persona, producida por la percepción de las demandas excesivas o amenazas difíciles de controlar, provocando consecuencias negativas para ellas, estas consecuencias que provocan el estrés se llaman tensiones y las fuentes de las experiencias del estrés son llamadas estresores; el estrés puede ser una respuesta psicológica, fisiológica y de comportamiento personal de un individuo que logra adaptarse a las presiones internas y externas del entorno; los factores de estrés que se encuentran presentes en el campo laboral se clasifican en tres partes, las cuales son: (a) estresores del

ambiente físico como el ruido, iluminación y ambiente contaminado; (b) estresores relativos al contenido de la tarea como carga mental y control sobre las tareas; (c) estresores a la organización como son jornada de trabajo, ambigüedad en su rol, promoción y desarrollo de la carrera profesional (Hoyo, 2018).

La vivencia de un estrés crónico o intenso, si no se controla, puede provocar consecuencias negativas sobre la persona reflejándose en problemas cardiovasculares, crisis nerviosa y patologías gastrointestinales; otro aspecto importante es que las consecuencias del estrés no sólo afectan a las personas que lo poseen, sino que inciden en el trabajo causando pérdidas de trabajo, ineficiencias, errores, incremento del ausentismo, entre otros (Peiró, 2001).

Según Hoyos (2018), las personas estresadas terminan acudiendo al médico por quejas como dolores de cabeza, dolor físico, depresión y ansiedad; estos factores originan dificultades en los trabajadores, ya que afecta a la salud y el desempeño laboral; existen tres tipos de consecuencias de estrés laboral las cuales se clasifican en: (a) físicas, es una activación psicofisiológica que está sostenida por un abuso funcional, cambio estructural, precipitación de eventos clínicos en un individuo que padece enfermedades crónicas o predisposición para ello; (b) psicológicas, son los efectos del estrés que pueden originar una alteración en el sistema nervioso que puede afectar al cerebro; (c) conductuales, son un conjunto de habilidades y comportamientos que permiten afrontar los problemas laborales; este estado de cansancio laboral tiene incidencia en la salud de las personas; es por eso, que a continuación se presenta el cuadro que detalla lo que causa estos estados de ánimo:

Tabla 2
Estrés laboral

Físico	Conductual	Psicológico
Tensión muscular	Falta de implicación en el trabajo	Hostilidad
Úlceras	Disminución del rendimiento	Ansiedad
Cefaleas	Aumento de consumo de tabaco y sustancias adictivas	Depresión
Hipertensión	Alteraciones del apetito	Apatía
Insomnio	Abandono de conductas saludables	Agotamiento emocional
Dolor crónico		Cinismo
Taquicardias		Insatisfacción
Enfermedades cardiovasculares		Irritabilidad
Trastornos gastrointestinales		Frustración
Enfermedades cerebrovasculares		Problemas adaptativos
Enfermedades dermatológicas		Conflictos interpersonales

Nota. El cuadro del impacto de las situaciones de estrés laboral en la salud de las personas fue tomado de García et al. (2016).

Motivación

La palabra motivación proviene del idioma latino *moveré*, el cual tiene como significado *mover*; esta palabra se establece dentro de una situación laboral o específica de acuerdo a un conjunto de factores que crean un círculo motivacional activo. Estos factores son las necesidades, objetivos, entorno laboral, comunicación, actividades, comportamiento e interrelaciones entre compañeros de trabajo, amigos, jefes y colaboradores, etc. La motivación es ese bien intangible importante para cualquier organización o institución, es por eso que las instituciones que cuenten con un personal motivado disponen de un plus que generará beneficios dentro de la empresa y de la industria. Cuando se habla de las instituciones de salud, la motivación de los empleados, médicos, personal administrativo y demás, generan que los usuarios y clientes estén satisfechos

conforme al trato recibido. Este factor intangible tiene la característica de mover masas e influenciarlas con respecto a un fin en particular. Como se denota, un hospital motiva a sus médicos con el fin de que estos mejoren su productividad y eficiencia, la realización de ese objetivo creará que la institución hospitalaria pueda resaltar por encima de las demás por los comentarios positivos que los usuarios y pacientes puedan emitir (Noy & Tabares, 2012).

Según Tracy (2015) la motivación es un factor importante que se desarrolla dentro de un puesto de trabajo, este factor puede darse en cualquier tipo de institución o empresa. Psicológicamente las relaciones que se producen dentro de un lugar inciden en la conducta de una persona; es decir, que si un individuo se siente bien dentro de un ambiente laboral se sentirá motivado. La motivación tiene que ver con las relaciones interpersonales, incentivos, ambiente, situaciones apremiantes y demás. Se recalca que una persona o talento humano motivado tiene la capacidad de realizar sus funciones con un alto nivel de desempeño cuando se siente motivado.

Los factores motivacionales generan un alto rendimiento en el desarrollo de actividades operacionales. Un factor importante para que el nivel de motivación se incremente es la relación que existe entre el jefe o encargado de la institución de salud y los doctores y enfermeros. Cuando un ambiente de trabajo está formado por una adecuada comunicación entre el gerente o el doctor encargado del hospital y el personal que está por debajo de su cargo existirá un adecuado desenvolvimiento laboral, un mejor cuidado al paciente, productividad en cada una de sus funciones y se obtendrán resultados sin ningún problema. Dentro de una institución hospitalaria tiene que existir un ambiente que motive a cada uno de los colaboradores. Un colaborador motivado, en este caso enfermero, personal

administrativo y médicos produce un efecto provechoso dentro del establecimiento. La motivación no sólo trae un ambiente de satisfacción para las personas que gozan de la misma, sino que también trae satisfacción para quienes dependen de ellos, como lo son los pacientes o usuarios (Tracy, 2015).

Existen varios factores que hacen posible que las personas dispongan de un buen estado de ánimo dentro del puesto de trabajo. Estos factores son detallados a continuación: (a) Desafío, se tiene que ofrecer trabajos a cada colaborador que denoten aumentar su esfuerzo; (b) Libertad, se debe brindar la libertad suficiente para que los trabajadores realicen sus funciones sin ninguna presión; es decir, deben percibir autonomía; (c) Control, se tiene que establecer un control de las actividades, pero no de forma excesiva; (d) Respeto, el encargado de un hospital tiene que dirigirse hacia los colaboradores con respeto y también debe brindar la oportunidad a los demás colaboradores para que puedan expresarse con libertad; (e) Calidez, se tiene que reflejar unidad con los empleados, esto creará que el personal administrativo y miembros del grupo de doctores se sientan seguros y tengan la percepción de que son importantes para el jefe; (f) Experiencias de éxito, para que los trabajadores sean exitosos en una tarea, el gerente debe de ofrecerles a las personas un trabajo que puedan llevar a cabo sin problema alguno; (g) Expectativas positivas, el jefe o encargado del hospital tiene que creer en sus colaboradores y hacer sentir que así lo es (Tracy, 2015).

Para que un empleado o colaborador se sienta motivado al realizar una actividad dentro de su lugar de trabajo deben de aparecer cinco factores, los cuales surgieron de la teoría de Abraham Maslow; su teoría indicaba que las acciones del ser humano estaban dirigidas a satisfacer las necesidades posibilitando que las personas se sientan de una u otra manera motivadas (Sum, 2015).

Este personaje en el año de 1954 redactó un libro llamado “Una teoría sobre la motivación humana”, dentro de esta obra detalló la pirámide de Maslow que se trata de las necesidades y factores que motivan al personal de una organización, está compuesta por cinco factores, lo cuales son: (a) necesidades fisiológicas; (b) de seguridad; (c) amor, afiliación y pertenencia; (d) de reconocimiento; (e) autorrealización. De acuerdo con la teoría del autor las personas deben de satisfacer específicamente estas necesidades para que puedan alcanzar un nivel de motivación pleno. Sin más preámbulos, se comenta que la satisfacción de cada una de estas necesidades debe ser cubierta de una forma ordenada; es decir, que debe de empezar restando las necesidades fisiológicas y posteriormente seguir con las siguientes hasta llegar a satisfacer la autorrealización. El que las instituciones de salud y organizaciones puedan contar con un adecuado funcionamiento interno depende de la satisfacción del talento humano en todas las categorías del triángulo de las necesidades de Maslow (Ruymán & Aguirre, 2014).

Tipos de necesidades según Maslow

Fisiológicas

Las necesidades fisiológicas son básicas para la supervivencia del ser humano y son de origen biológico. Estas son las más importantes, cuando se trata de la vida de una persona; con esto se dice, que el sobrevivir día a día depende mucho del cumplimiento de estas necesidades; es por eso, que la necesidad de alimentarse, respirar, el sexo, la seguridad, alimentarse, descansar y demás, lo cual son los factores principales y por lo tanto son los que primeramente tienen que ser satisfechos (Turienzo, 2016).

Seguridad

La necesidad de seguridad es satisfecha una vez que se logra satisfacer las necesidades fisiológicas. Este tipo de seguridad se refiere al que una persona disponga de la posibilidad de afrontar diariamente a la vida en conceptos de seguridad económica, orden, personal, y protección. Una persona logra satisfacer esta necesidad cuando tiene la oportunidad y la posibilidad de disponer de una plaza de trabajo, ingresos que estabilicen sus finanzas, salud y seguridad para sus familiares; ya que, estas necesidades se relacionan con el temor de la persona a perder el control de su vida (Etcheverry, 2018).

Sociales

La finalidad de este tipo de necesidad es que las personas se sientan que pertenecen a un grupo específico, este grupo puede estar formado por conocidos, personas o figuras por las cuales se siente admiración, amigos, familiares, etc. Esta necesidad tiene mucho que ver con el sentimiento de las personas, el afecto que alguien refleja cuando forma parte de algo o lo toman en cuenta para una determinada actividad. El lograr entablar o mantener una relación de amistad o de romance es importante para satisfacer este tipo de necesidad. En la vida diaria las necesidades se presentan cuando el ser humano muestra deseo de tener una familia, casarse, ser parte de una comunidad, entre otros (Revuelta, 2014).

Reconocimiento

El reconocimiento tiene que ver con el respeto que se profesa, la autoestima de la persona y el reconocimiento que este pueda tener al momento de alcanzar un logro en su vida personal. Cuando las tres primeras necesidades están satisfechas surge la necesidad de autoestima, es decir el reconocimiento hacia una persona. Uno de los pasos para lograr satisfacer esta necesidad es cumpliendo las tres

primeras y posteriormente cumpliendo lo que se ha propuesto. Este tipo de necesidad tiene que ver con la frase todo esfuerzo tiene su recompensa. Cuando una persona siente reconocimiento por parte de los demás es cuando las personas entregan el apoyo incondicional y lo felicitan por el logro que ha establecido (Ruymán & Aguirre, 2014).

Autorrealización

El proceso de maduración humana se enriquece durante la vida. La autorrealización tiene que ver con el poder hacer lo que la persona siempre ha soñado o querido; si el individuo le gusta hacer música y vive haciéndola sin problemas en las otras necesidades, estará autorrealizado; por lo tanto, esta es la parte más alta de la pirámide en donde la persona siente la mayor motivación (Camacho, 2015).

Aspectos motivacionales en el personal de emergencias

Dentro de un ambiente tan complejo como lo es emergencias existen aspectos motivacionales que dan cabida para que el personal interno pueda llevar a cabo las acciones de una manera exitosa. El bien intangible como lo es la motivación está vinculado a factores negativos como lo son el estrés y la depresión, estos pueden afectar de una manera perjudicial a las personas que laboran dentro de la sala de emergencias. El estrés y la depresión son factores perjudiciales y que a su vez causan que exista una alta probabilidad de riesgo dentro de la sala (Pujadas, Pérez, & Palmer, 2017).

Las personas muy aparte de estar motivados dentro de la sala de emergencias necesitan tener todos sus sentidos activos; por el hecho, de que dentro de este escenario existen situaciones críticas y alarmantes las cuales deben de ser resueltas con rapidez, tranquilidad, confiabilidad, intensidad y seguridad. La

motivación muchas veces sólo es un componente psicológico que mantiene satisfechas a las personas (Pujadas et al., 2017).

Según Pujadas et al. (2017) dentro de los aspectos motivacionales se encuentra la motivación intrínseca y la extrínseca, la primera tiene que ver con la realización de las actividades dentro del puesto de trabajo, pero sin esperar algo a cambio; es decir, sin esperar algún reconocimiento físico, monetario o verbal. La motivación extrínseca tiene que ver con el interés por querer recibir algún premio por la realización de una tarea; por ejemplo, los colaboradores que realicen las actividades bajo este parámetro siempre esperarán recibir alguna recompensa por terminar la actividad.

La falta de motivación en el personal establece un cambio de pensamiento en los trabajadores; es decir, cuando una persona no está motivada dentro de su puesto de trabajo tiende a sentir fatiga en todo momento, cansancio corporal y mental; no obstante, se toma en consideración que los trabajos o las actividades reflejan un buen funcionamiento cuando la motivación laboral está dirigida hacia el trabajo en unión de los compañeros o amigos, al lograr motivar al personal administrativo y de médicos la institución hospitalaria puede tener la capacidad de disponer de un direccionamiento estructural estratégico, la ventaja de motivar a los empleados; es que, se llega a conseguir que se ubiquen dentro de una misma cultura organizacional orientada al logro profesional (Pujadas et al., 2017).

Según Socorro (2016), la motivación intrínseca o interna es un logro por realizar una conducta basada desde el interior del individuo. Además, se considera una tendencia natural de ejercer las capacidades y los intereses personales para lograr las metas propuestas a lo largo de la vida, mientras que la extrínseca es una actividad que se realiza para obtener a cambio un beneficio (Socorro, 2016).

La motivación intrínseca es donde una persona realiza actividades por el gusto de hacerlo, de forma independiente obteniendo un reconocimiento, mientras que la motivación extrínseca, obedece a situaciones donde la persona se implica en actividades con motivos externos a la misma actividad (Naranjo, 2009).

La motivación está dividida en dos tipos, la reactiva y la no reactiva. Se dice que la reactiva tiene que ver con los factores que pueden motivar a una persona que está cruzando por una etapa de adolescencia y juventud; mientras que la no reactiva comprende a los factores motivacionales que hacen efecto en las personas adultas. De acuerdo, con investigaciones existen dos tipos más de motivaciones las cuales son la adaptativa y la autónoma. La motivación adaptativa es la que genera la organización o institución; a través, de incentivos monetarios y otro; no obstante, la motivación autónoma se origina de la persona; es decir, de sus propias convicciones, anhelos y objetivos (Pujadas et al., 2017).

La motivación del personal hospitalario resulta un factor clave para mejorar la eficiencia y aumenta la satisfacción de los médicos en el área laboral. Para los médicos la motivación es un aspecto primordial que debe de existir dentro de la institución en la cual prestan sus servicios. Cuando los médicos se sienten motivados brindan una mejor asistencia a los pacientes y también son más eficientes en la realización de sus funciones (Pujadas, Pérez, & Palmer, 2017).

El incentivo monetario en tiempos anteriores era un factor preponderante al momento de motivar a un trabajador; sin embargo, con el pasar del tiempo esa situación ha cambiado y se ha presentado más de un factor motivacional, en este caso el tipo de motivación intrínseca es la más adecuada y más importante en comparación con el factor económico. Para que se desarrolle de una mejor manera

la motivación intrínseca se debe tomar en cuenta otros incentivos muy aparte del factor dinero (Pujadas et al., 2017).

La motivación es un determinante importante para que los enfermeros puedan tener un desempeño laboral adecuado dentro del hospital. La motivación es el estado de ánimo o condición que genera que las personas lleven a cabo una acción determinada bajo una carga de positivismo. Se presentan dos tipos o categorías de factores motivacionales los cuales son los intrínsecos y extrínsecos. El intrínseco se lo define como el factor motivador; ya que, este se refiere a un sentimiento de superación, reconocimiento, obtención de objetivos y responsabilidades; mientras, que el extrínseco tiene que ver con el sueldo recibido, el ambiente de trabajo, relaciones entre compañeros y jefes, supervisión y la estructura organizacional. Existen factores primordiales para que se origine la motivación como la superación, logro y la afiliación. También, existen tres principios para generar un orden motivacional como; (a) la preferencia, este principio tiene que ver con la consecución de objetivos tomando en consideración el nivel de interés; (b) persistencia, este segundo principio tiene que ver con el tiempo que se toma para llevar a cabo una actividad; (c) el tercer principio hace referencia a las ganas y energía al momento de realizar la actividad (Oliveros, Fandiño, & Torres, 2016).

Cuidado de Pacientes y Calidad de Atención

El ejemplo teórico para el desarrollo del cuidado del paciente de enfermería se basa en el modelo de Kalisch el cual indica que el mismo tiene como punto de partida la estructura, proceso y resultado; por lo expuesto cuando se hace referencia a la estructura se refiere al equipamiento estructural con el que cuenta el hospital; también intervienen las particularidades que tienen las personas que conforman el departamento de enfermería; en relación al proceso se refiere al

conjunto de operaciones a realizar para que se dé el cuidado de enfermería y el resultado que sería el final de las acciones realizadas en las cuales pueden estar caídas del paciente, infecciones, úlceras, entre otras, cabe recalcar que la satisfacción del personal de enfermería en relación a la labor realizada es importante (Moreno, 2014).

Tabla 3
Modelo de cuidado de enfermería

Estructura	Proceso	Resultado
Características del hospital		Resultados del personal
Clasificación Características de la Unidad y del personal		Satisfacción
Demográficas		Puesto actual
Servicio asignado	Cuidados de enfermería	Con el trabajo y ser enfermera
Experiencia laboral		
Turnos de trabajo		Resultados del paciente
		Caídas
		Úlceras por presión
		Infecciones

Nota. Tomado de *Cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados en una institución privada*, por Moreno Catalina, 2014.

Por lo indicado en la tabla los indicadores que componen el modelo tienen sus características propias, la estructura hace referencia a la particularidad de los materiales, recursos humanos y económicos los cuales deben de ser los adecuados para un proceso de atención óptimo; por otro lado está el proceso, el cual permite establecer lo que el personal puede realizar por el paciente, en el que intervienen las actividades de relación con el mismo, diagnósticos, habilidades, entre otras y por último el indicador de resultado que refleja las alteraciones de los niveles de salud con la satisfacción del paciente; por otro lado entre los factores que influyen en el adecuado cuidado de pacientes de enfermería son recursos humanos, recursos materiales y comunicación; entre los inconvenientes que se puede presentar en brindar un servicio de calidad estará el perfil del colaborador, falta de

personal, alta rotación, vínculo del colaborador con el paciente e inadecuadas horas de trabajo; mientras que en relación a los recursos materiales está el déficit de los equipos necesarios para brindar una buena atención y por último una comunicación ineficaz traerá consecuencia en el desenvolvimiento del equipo de enfermería y médico (Moreno, 2014).

La calidad de atención en los centros de salud es considerada un nuevo desafío porque se requiere de un sistema que ayude a mejorar los servicios; por lo tanto, la calidad de atención para las instituciones es un requisito indispensable de responsabilidad social e integridad moral brindando una correcta satisfacción en el usuario (Sánchez, 2016).

La calidad de atención es un concepto dinámico y polisémico; ya que, se refiere a la cultura de la organización, clima laboral de los servicios de la salud, problemas de los pacientes y perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida; según la OMS se caracteriza por un conjunto de actividades que son ofrecidas a través del servicio hospitalario y que buscan lograr la satisfacción completa del cliente; por medio, de una óptima participación de los enfermeros, médicos o personal encargado del cuidado de la persona. Sin embargo, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos establece que la atención que se brinde dentro de una institución de salud tiene que estar orientada a la satisfacción total del paciente; por lo tanto, se tiene que ofrecer seguridad, un trato afectivo, cada acción debe ser efectiva y toda participación debe ser oportuna (Cando & Escandón, 2015).

De acuerdo con la investigación, se toma como referencia al Centro de Salud Parque Iberia; el 80% de los pacientes de este centro han comunicado que han recibido un buen trato por medio del personal del establecimiento; mientras, que

el 99.1% representando a los padres de los niños han dicho que darían buenos comentarios sobre el centro de salud, con esos resultados se puede constatar que internamente se sigue una cultura del servicio orientado a los pacientes, situación que muestra relevancia al reflejar concordancia con la teoría (Cando & Escandón, 2015).

La seguridad del paciente es un aspecto fundamental para las instituciones que brindan servicios de salud; en este aspecto, existen quejas sobre la mala práctica médica que se clasifica en los tipos de incidentes, resultados para el paciente, características del incidente y paciente, factores o peligros contribuyentes, resultados para la organización, detección, medidas de mejora, factores atenuantes, medidas adoptadas para reducir el riesgo; no obstante, estas quejas se encuentran íntimamente ligadas con los procesos de calidad de atención y promoción de la seguridad del paciente (Fajardo & Hernández, 2012).

La OMS propuso formas de mejorar la calidad de atención en los centros de salud; ya que, cada año mueren 303,000 mujeres durante el embarazo ocasionado 2.6 millones de muertes prenatales y 2.7 millones de recién nacidos durante los 28 días de vida; en el caso de las mujeres embarazadas deben de recibir la atención adecuada en el momento oportuno; los recién nacidos deben de recibir atención esencial inmediata después del parto; los enfermeros deben de recibir una atención adecuada en los centros; todas las mujeres y recién nacidos deben recibir una atención que prevenga las infecciones nosocomiales: los centros de salud deben de disponer de un entorno físico apropiado; la comunicación con las familias y mujeres debe ser eficaz y responder a las necesidades de los usuarios, entre otras (OMS, 2017).

Las dimensiones de la calidad de atención son las encargadas de medir la atención al usuario dentro de un establecimiento o institución de salud, estas son las que mostrarán si el servicio que se brinda internamente es el más adecuado para causar satisfacción en los clientes/pacientes y los usuarios (Mira, Aranaz, Rodríguez, Buil, Castell & Vitaller, 1998). A continuación, se presentan las cinco dimensiones:

Fiabilidad: Es cuando el personal del hospital demuestra la capacidad para brindar un servicio óptimo al paciente o usuario.

Capacidad de Respuesta: Se define como la rapidez del personal al realizar una actividad determinada.

Seguridad: Cuando las personas encargadas de la asistencia del paciente brindan seguridad a través de su expresión, conocimiento, actitud, etc.

Empatía: La empatía se presenta cuando el enfermero o persona encargada muestra una correcta atención al paciente y por medio de sus actividades satisface las necesidades del paciente/usuario.

Aspectos Físicos: Es la estructura de un establecimiento la cual puede causar impacto visual en los usuarios.

La calidad aún es un término complejo dentro de cualquier ámbito, en la salud la calidad puede estar enfocada a lo moderno de los equipos o instalaciones; sin embargo, este enfoque no toma en cuenta la atención al usuario por medio del personal administrativo del hospital o la atención que se brinda a los pacientes, la cual es otorgada por el personal hospitalario; es por eso, que actualmente las instituciones de salud pública y privadas buscan cada vez orientar sus esfuerzos para conseguir brindar un servicio eficiente y de calidad; en términos de servicio, existe un factor llamado calidad percibida, esta tiene que ver con el tipo de

atención que recibe el usuario o paciente; el cual, dependiendo del nivel de la calidad logrará satisfacer o no al individuo; la satisfacción del cliente/usuario acerca de un servicio posee la habilidad para actuar como una herramienta que sirva para la mejora continua en términos de calidad de atención, las instituciones utilizan cuestionarios de satisfacción para conocer la opinión de los usuarios con respecto a la atención recibida (Borré & Vega, 2014).

El tema sobre la calidad tiene y debe de ser replanteado por las instituciones de salud; ya que, el objetivo de los hospitales es establecer un bien en lo físico, en lo mental y social, se toma en consideración que uno de los puestos que se han establecido como un factor determinante para conseguir producir cambios sobre todo en lo concerniente a la salud, como consecución de objetivos es la enfermería; el grupo de enfermería prácticamente es el encargado de asegurar que los pacientes y usuarios puedan percibir un servicio adecuado que cumpla con sus expectativas, es por eso que las personas especializadas en la rama de la enfermería son el pilar fundamental para entablar relaciones duraderas entre el usuario/paciente y el hospital, ellos al tener un contacto directo con las personas en todo el proceso asistencial son los indicados para que la atención dentro del establecimiento sea percibida adecuadamente; para que los usuarios puedan percibir un servicio de calidad el personal de enfermería tiene que brindar un buen trato, debe ser respetuoso, brindar toda la información necesaria y estar en todo momento que se presente algún inconveniente (Borré & Vega, 2014).

El personal de enfermería es el que presenta mayor visibilidad por parte de los usuarios, estos profesionales ocupan el 40% y en ocasiones el 60% del número total de médicos dentro de una institución de salud. Es por eso, que la mayoría de las veces sus funciones son las que determinan la satisfacción del usuario y del

paciente; como en todo lugar y en todo equipo de trabajo existen insuficiencias en el servicio, pero los motivos para que los usuarios sientan insatisfacción respecto a un servicio son cuando los enfermeros brindan información insuficiente, reflejan actos de irrespeto, inexistencia de un trato ameno y de confianza, entre otros (Borré & Vega, 2014).

La calidad de atención en los servicios de salud tiene la finalidad de satisfacer las necesidades de los usuarios y pacientes que acuden a una institución; la calidad de atención en los servicios sanitarios tiene que ver con brindar una asistencia adecuada, la misma tiene que abordar factores como la estabilidad del paciente en conceptos de salud y satisfacción; de acuerdo a la calidad se han propuesto diferentes percepciones como son; (a) calidad absoluta, consiste en estabilizar las condiciones de salud del paciente tomando en cuenta los componentes de la ciencia y el técnico; es decir, que toda situación interna puede ser objeto de estudio; (b) calidad individualizada, este tipo de calidad depende de las decisiones que tome el paciente, respecto a la información facilitada por el médico encargado; (c) calidad social, dependiendo de la disponibilidad de recursos buscan satisfacer a una población (Silva, 2017).

Al momento de hablar de la calidad del cuidado en enfermería se toma en cuenta que las instituciones de salud a nivel mundial han considerado que la calidad es un proceso de mejoramiento continuo; este al ser un factor que se puede medir a través de la satisfacción de los usuarios, se puede conseguir resultados importantes para que en el caso de estar fallando en algún aspecto del servicio dentro del establecimiento se logre mejorar; la calidad puede visualizarse desde dos puntos de vista, (a) la objetiva y (b) lo subjetivo, la calidad objetiva se refiere a los componentes técnicos de la institución y la calidad subjetiva tiene que ver

con el conocimiento para opinar sobre el servicio recibido (Lenis & Manrique, 2015).

La satisfacción de los usuarios se ha convertido en un medio para realizar evaluaciones sobre la calidad de los servicios que brindan las instituciones de salud pública y privada, cuando se analiza el servicio y su calidad se tiene la posibilidad de tener el conocimiento acerca de que si las actividades que se llevan a cabo dentro del hospital son las más adecuadas para atender y satisfacer lo que demandan y prefieren los usuarios; en la actualidad, los usuarios han cambiado su papel dentro de una institución de salud, tal es así que su participación es activa y ya no es pasiva; es decir, que las personas o clientes poseen la habilidad para poder evaluar los servicios de un hospital o establecimiento de salud sólo por la experiencia por la que pasan; el trabajo que realizan los equipos médicos incide en la satisfacción y en la calidad de servicio que se ofrezca en determinado momento; con esto, la realidad es que existe mayor cantidad de enfermeros que de otro equipo de salud, estos son los que influyen mucho más en la percepción de los usuarios (Lenis & Manrique, 2015).

Otro aspecto importante es que la satisfacción del paciente ha sido apostada por las instituciones de la salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de atención recibida; por lo tanto, se debe de otorgar un cuidado de forma humana y holística, sin excluir el cuidado emocional, más comprensivo y personalizado a sus clientes (Torres & Buitrago, 2011).

En un mundo globalizado, donde la ciencia y la tecnología avanzan constantemente, los profesionales de enfermería enfrentan las necesidades de mejorar la calidad del cuidado de los pacientes en dicha área; sin embargo, existen fallas en la calidad y seguridad de atención en eventos indeseados, perjudicando la

imagen de las instituciones de la salud; la OMS indicó que la satisfacción del paciente es importante porque ha sido analizada como un indicador de calidad en el cuidado de los pacientes en los países desarrollados; no obstante, en el área de enfermería se han realizado evaluaciones de satisfacción a los usuarios para obtener información (Minamisava, Queiroz, Gomes, Bauer, & Santana, 2014).

Marco Conceptual

Atención hospitalaria

Es la atención y el cuidado que se brinda a los pacientes dentro de una institución hospitalaria (Comunidad de Madrid, 2016).

Calidad de atención

La calidad de atención es la capacidad de la cual disponen los médicos, enfermeros y personal administrativo para prestar un servicio (Forrellat, 2014).

Clima laboral

El clima laboral es un factor interno de la empresa que puede influir en el comportamiento de los colaboradores (Jiménez & Jiménez, 2016).

Emergencia

Es una situación crítica que requiere de la intervención de los médicos (Universidad Veracruzana, 2018).

Estrés laboral

Es una condición de cansancio mental por exceso de trabajo (OIT, 2016).

Hospital

Es una institución que ofrece servicios de salud y cuidado (Tobar, 2018).

Médicos

Son los profesionales que mediante su conocimiento buscan la mejor manera para aliviar el dolor o eliminar la enfermedad de los individuos (Núñez, 2014).

Motivación

La motivación es un estado de ánimo positivo que influye en el comportamiento de los individuos de una forma que beneficie a la institución hospitalaria (Muñoz & Ramírez, 2014).

Necesidades

Es el factor intangible que los individuos buscan satisfacer; a través, de la demanda de un producto o servicio (Jiménez M. , 2016).

Personal de enfermería

Es el personal médico que se encarga de ofrecer un cuidado adecuado para cada uno de los pacientes (Vidal, 2015).

Satisfacción laboral

Son los sentimientos o emociones que tienen los empleados con respecto a su trabajo dentro de una organización (AITECO, 2018).

Trabajo en equipo

El trabajo en equipo requiere de la disposición de los trabajadores, esta forma de trabajar es beneficiosa para la obtención de metas y resultados (Pacios & Bueno, 2013).

Marco Legal

Según el artículo 49 de la Constitución de la República del Ecuador indica que los individuos que habiten dentro del territorio ecuatoriano y los cuales tengan el trabajo de cuidar a personas que sufran de alguna discapacidad y que deban brindarle a esa persona atención médica, no deberán gastar dinero; ya que, la atención será ofrecida de forma gratuita por parte de la Seguridad Social; también, serán beneficiados con capacitaciones periódicas con el objetivo de brindar una mejor calidad de atención y cuidado (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

De acuerdo al artículo 52 de la constitución indica que las personas gozan del derecho de adquirir bienes y servicios de calidad; también, pueden elegir los bienes y servicios sin ninguna obligación, todo cliente debe de recibir información real y sin engaños; en base, a las cualidades y lo que contiene el producto o servicio, el Estado tiene la obligación de establecer control sobre la calidad de los servicios y productos ofertados por las empresas e instituciones de salud (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

Según el artículo 53 indica que todas las empresas e instituciones que su objetivo es ofrecer servicios públicos y privados tienen la obligación de contar con estrategias o estructuras para evaluar la satisfacción de los consumidores y así poder establecer acciones de mejora (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

Con respecto al artículo 54 de la Constitución indica que las personas o instituciones que se dedican a la prestación de servicios al sector público tendrán la responsabilidad sobre todo tipo de servicio que se brinde a los usuarios; con esto, si se ofrece un servicio de mala calidad el que lo ofrece será el responsable de la mala experiencia del usuario, los profesionales serán los responsables por la mala práctica profesional, cuando un médico pone en riesgo la integridad y la vida de los pacientes tendrá la absoluta responsabilidad sobre la situación provocada por su trabajo (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

De acuerdo al artículo 362 de la constitución indica que los servicios que brinden las instituciones de salud pública y privada deberán mostrar seguridad, calidad, mantendrán informado a los usuarios y pacientes, ofrecerán la correcta y adecuada información de toda situación y también deben de estar dispuestos a mostrar confiabilidad con respecto a lo que los pacientes o usuarios les comentan (Asamblea Nacional Constituyente, 2017).

Según el artículo 4 de la Ley de defensa del consumidor indica que el derecho que tienen los consumidores es ser indemnizados por haber sido perjudicados por la calidad deficiente que poseen los productos y servicios adquiridos; se hacer referencia a productos y servicios de empresas, instituciones de salud y demás, el consumidor tiene derecho a satisfacer sus necesidades en base a la adquisición de servicios básicos (Asamblea Nacional Constituyente, 2011).

Con respecto al artículo 20 de la ley indica que los consumidores o clientes podrán anular el contrato que hayan adquirido con anterioridad o también podrán obligar al proveedor a que reponga el producto o servicio; inclusive, que disminuyan el costo cuando haya existido un bien o servicio de mala calidad (Asamblea Nacional Constituyente, 2011).

Según el artículo 27 de la ley indica que el proveedor tiene la obligación de brindar una atención de calidad a los diferentes clientes, todo servicio que ofrezcan debe ser ofrecido bajo criterios de ética profesional y los reglamentos que rigen su profesión (Asamblea Nacional Constituyente, 2011).

Con respecto al artículo 7 de la Ley Orgánica de la Salud indica que cualquier persona que habite en el Ecuador tiene el derecho de tener acceso a servicios de salud de calidad, equitativos, etc (Asamblea Nacional Constituyente, 2012).

De acuerdo al artículo 9 de la ley indica que el Estado tiene la obligación de ofrecer el derecho de la salud a todas las personas; es por eso, que garantiza a todo el territorio ecuatoriano a que pueda adquirir medicamentos de calidad a un precio bajo; también, tiene la obligación de ofrecer un servicio de atención y cuidado de calidad (Asamblea Nacional Constituyente, 2012).

Capítulo II

Marco Referencial

Se realizó una investigación la cual tuvo como objetivo establecer el grado de satisfacción laboral e identificar los factores asociados a esta en el personal de enfermería de cuatro instituciones públicas de salud de tercer nivel de atención, el trabajo en mención contó con una metodología con características de estudio transversal, descriptivo y observacional; se realizó una encuesta, la misma que tuvo una muestra de 594 profesionales de la salud de enfermería, por lo expuesto el enfoque fue cuantitativo y las características de la toma de datos estuvo integrada por dos apartados, por un lado datos socio-demográficos y el otro factores extrínsecos e intrínsecos con la finalidad de poder medir la satisfacción laboral; por lo tanto los resultados obtenidos de acuerdo a una confiabilidad del 0.8 obtenido por medio del alfa de Cronbach, se determinó que el 35% de los profesionales de la salud encuestados eran personal con competencias especializadas, por otro lado los motivos que dan insatisfacción son la poca promoción y la competencia profesional; mientras que lo que causa satisfacción de acuerdo a la encuesta tomada fue la adecuada relación interpersonal con los jefes y los compañeros (Hernández et al., 2012).

Se realizó una investigación en Navarra cuyo tema era la satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria, ya que la satisfacción de los servicios prestados por la unidad médica tiene relación con la satisfacción que alcancen los colaboradores de la salud, la metodología realizada en el presente trabajo de investigación fue un estudio descriptivo y la herramienta utilizada para tomar los datos fue el cuestionario la misma que fue enviada por vía email a los profesionales de la salud como pediatras, médicos y enfermería todos miembros

de atención primaria, dando como resultado que el 77.5% de las personas encuestadas tienen una satisfacción media; por tanto se determinó que los colaboradores que tengan una satisfacción laboral acorde, permitirá una mejor gestión de calidad en la atención primaria (Pérez, Guillén, Brugos, & Aguinaga, 2013).

En Arequipa Perú se realizó una investigación cuyo objetivo era determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, se empleó una metodología cuyas características fue que se trabajó con un diseño correlacional y fue aplicado a una muestra de 45 empleados, las entrevistas se realizaron con escala de Likert; el resultado de la investigación demostró que existen relaciones moderadas concluyendo que existe relación entre las variables clima organizacional y satisfacción laboral (Arias & Arias, 2014).

En los Hospitales Públicos de Santiago de Chile se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago", de la RM, está relacionada a los Estilos de Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard, la metodología tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y las características del estudio fueron descriptivo y correlacional con una muestra de 214 enfermeros; por lo expuesto los resultados obtenidos indicaron que la mayoría de los profesionales de enfermería que pertenecen a medicina y cirugía se encuentran satisfechos; mientras que los enfermeros pertenecientes a los servicios de urgencia se encuentran insatisfechos dando como conclusión que no existe un mejor liderazgo que otro, sino la forma de cómo el mismo es aplicado de acuerdo a la situación presentada y que sí existe una relación entre la satisfacción laboral y los estilos

aplicados de liderazgos en las unidades médicas (González, Guevara, Morales, Segura, & Luengo, 2013).

Se realizó una investigación sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. La metodología de la investigación cuantitativo de tipo descriptivo transversal, este tuvo cabida en el servicio de urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones de la ciudad de San José de Cúcuta, con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios del servicio de emergencias acerca del comportamiento de cuidado que ofrecía el personal de enfermería; se utilizó una metodología bajo el desarrollo de la estructura Care-Q o también llamado el cuestionario de satisfacción del cuidado, definiendo el cuidado de acciones intencionales del cuidado físico y preocupación emocional. La muestra total de los participantes fue de 382 personas (Rojas & Barajas, 2012).

Los resultados mostraron que el 70.16% de los encuestados comentó que el que un enfermero esté atento y realice pequeñas cosas para satisfacer las necesidades de las personas es de mediana importancia; siendo así, sólo el 4.71% dijo que esa acción por parte de los enfermeros es de alta importancia, el 4.71% respondió que es muy importante que el personal explique lo que se debe hacer; ya que, facilita la tarea del responsable del paciente en el hogar; mientras, que la misma actividad para el 83.25% le pareció de mediana importancia; otro resultado importante es que la percepción del 75.92% de los usuarios fue que el mantener una relación de confianza con el enfermero (a) es indiferente; sin embargo, el 3.66% de los usuarios determinó que es de alta importancia que exista una relación de confianza, el 11.78% comentó que es muy importante que los enfermeros monitoreen el estado del paciente y que a su vez brinden el seguimiento necesario, al 71.20% le pareció medianamente importante pero al

17.02 % no le dio importancia a esta actividad, esta investigación sirvió de ayuda; por el hecho, que mostró la percepción de los usuarios en base al servicio que puede ofrecer el equipo de enfermería (Rojas & Barajas, 2012).

Se pudo concluir que la zona más afectada en el comportamiento del servicio de urgencias de la Unidad Puente Barco Leones es donde la enfermera previene las complicaciones y satisfacción de las necesidades del paciente. Con respecto a los resultados del estudio se logra determinar que la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio brindando por el personal de enfermería se encuentra en un rango medio bajo; por lo que, es necesario que el personal implemente acciones de mejoramiento en el servicio.

El estudio sobre los factores motivacionales hacia el trabajo en el Departamento de enfermería de un hospital de cuarto nivel en la ciudad de El objetivo de la misma fue determinar los factores que motivan al equipo de enfermería dentro de una institución de salud. La metodología de la investigación fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional.

Con respecto a la muestra de la investigación fueron los enfermeros que fueron partícipes de 378 personas y la investigación se dividió por tres categorías de motivaciones, la primera fue los componentes motivacionales internos: logro, afiliación, poder, autorrealización y reconocimiento; los factores para obtener premios deseados fueron; dedicación a la tarea, aceptación de la autoridad, aceptación de normas y valores, requisición y expectación, la tercera y última fueron los factores motivacionales externos como supervisión, trabajo en grupo, contenido de trabajo, salario y promoción; de acuerdo a estas categorías se midió y evaluó la motivación de los enfermeros, según los resultados el 30.4% de los enfermeros se mostró altamente motivado con respecto al logro; por lo tanto, se

consideró que este porcentaje de personas buscan sobresalir ante los demás en base a los resultados que obtengan; otro de los factores que motiva en gran manera al 29.6% de los encuestados fue la autorrealización, por otra parte, el reconocimiento es un gran motivante para el 35.4% ya que se sienten motivados al recibir apoyo y al ser felicitados por terceros (Oliveros et al., 2016).

La segunda categoría mostró que el 17.84% de los enfermeros mostró que el poner dedicación y ganas a las funciones del trabajo es el medio indicado para obtener retribuciones, el 16.11% respondió que la aceptación de normas y valores era lo primordial para ser premiado, el 14% comentó que era la aceptación de la autoridad; mientras que un menor porcentaje se refirió a la requisición y expectativa como medios para ser premiados por los jefes, en lo que respecta a los factores motivacionales externos, el 17.77% manifestó que el grupo de trabajo era un motivante y el 14.94% mostró inclinación hacia el salario; los demás porcentajes fueron divididos entre la supervisión, salario y promoción (Oliveros et al., 2016). Este proyecto de estudio sirvió como base para entender los factores que motivan a los enfermeros y así mismo ayudó para la ampliación del tema en el presente proyecto.

El proyecto sobre la satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre “Alberto Bufonni” del cantón Quinindé-Esmeraldas fue desarrollado con la aplicación del método inductivo y con la implementación de la investigación de tipo descriptivo-transversal cuantitativo, la muestra fue de 96 pacientes y el objetivo de la investigación fue conocer si el trabajo de los enfermeros satisfacía las necesidades de los pacientes; los resultados mostraron que existe apoyo emocional para algunos pacientes, ya

que el 58% respondió que sí recibía esta clase de apoyo, mientras, que el porcentaje faltante comentó lo opuesto (Barahona & Calapiña, 2015).

Se conoció que existe una falta identificación por parte de los enfermeros; por motivo, de que el 78% de los pacientes ha manifestado que estas personas no se identifican verbalmente y tampoco presentan una identificación en su uniforme, se constató a través de la respuesta del 68% de los pacientes que los enfermeros no muestra una actitud de ayuda hacia los pacientes; el 70% de los pacientes respondió que los enfermeros no se acercan a verificar las condiciones en las que se encuentran en determinado momento, pero el porcentaje restante dijo que sí lo hacen (Barahona & Calapiña, 2015).

El 55% comentó que el equipo de enfermería no le ofrece la medicación en el tiempo indicado, de acuerdo a los resultados se ha conocido que la calidad del cuidado que reciben los pacientes en el Hospital de Esmeraldas es pésimo, aparte de los resultados estadísticos se notó que los enfermeros no muestran una rápida capacidad de respuesta y no brindan la seguridad necesaria a los pacientes; se concluyó que la investigación sirvió de apoyo para conocer los aspectos; en donde, los enfermeros fallan al ofrecer el servicio de cuidado al paciente (Barahona & Calapiña, 2015).

Hospital Universitario

El Hospital Universitario de Guayaquil nace en el año 1967 por la Comisión Honorable del Consejo Provincial del Guayas, con el objetivo de practicar las funciones del área de la docencia e investigaciones de los médicos de la Universidad de Guayaquil para progresar la calidad de vida de los habitantes del sector, se encuentra ubicado en el km 23.5 Vía Perimetral junto al Terminal de Víveres de Montebello (MSP, 2018). Esta institución tiene una capacidad para

atender a 500 pacientes al día y 200 más en observación convirtiéndose en un complejo ginecobstétrico-pediátrico (El Universo, 2017).

Con respecto a la estructura del hospital cuenta con cinco quirófanos, 104 camas censables, 18 cunas y varias áreas de observación recibiendo estos servicios totalmente gratis para los ciudadanos, antes la institución contaba con áreas de traumatologías, emergenciólogos, cirugía general, ginecología, nutrición, dermatología, los cuales fueron trasladados al Hospital Mariana de Jesús (El Telegrafo, 2017).

El Hospital Universitario de Guayaquil está ubicado en la vía Perimetral y calle 24^a su misión es brindar servicios orientados a la salud con un alto grado de calidad. Los servicios asistenciales que esta institución de salud busca ofrecer son especializados, siempre rigiéndose bajo las leyes que ha dictado el Ministerio de Salud Pública. El objetivo es brindar a los pacientes y usuarios la recuperación y rehabilitación para que puedan disponer de una salud física y mental estable. El hospital promueve la salud integral como principal determinante (MSP, 2018).

La construcción de este hospital tuvo el objetivo para que a largo plazo sea reconocido como una institución de salud que se enfoca a ofrecer lo mejor en cuidados asistenciales a los pacientes que asisten al hospital. Otro de los factores por los cuales busca ser reconocido es por prestar un servicio de alta calidad que logre satisfacer las necesidades de los pacientes como también las de los usuarios (MSP, 2018).

Los servicios que ofrece el hospital son: (a) Consulta externa, este se compone por pediatría, psicología, anestesiología, cardiología, cirugía pediátrica, ginecología, medicina interna y terapia física y rehabilitación; (b) Clínica odontológica, esta se conforma por odontología general, periodoncia, endodoncia

y ortodoncia; (c) Emergencia, compuesta por emergencia pediátrica y ginecológica; (d) Hospitalización, sala de cirugía pediátrica, sala de ginecología, sala de pediatría, de cirugía y sala de clínica; (e) Unidad de diagnóstico, este servicio aborda categorías como imagenología, laboratorio clínico, medicina transfusional y laboratorio de anatomía patológica; (f) Rehabilitación y terapia física, contiene fisioterapia y terapia del lenguaje; (g) Unidad de cuidados críticos, comprende unidad de cuidados intensivos (UCI), Unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) y Unidad de cuidados intensivos pediátrico (UCIP); (h) Farmacia hospitalaria y otros servicios (MSP, 2018). A continuación, se muestra la ubicación del Hospital Universitario de Guayaquil:

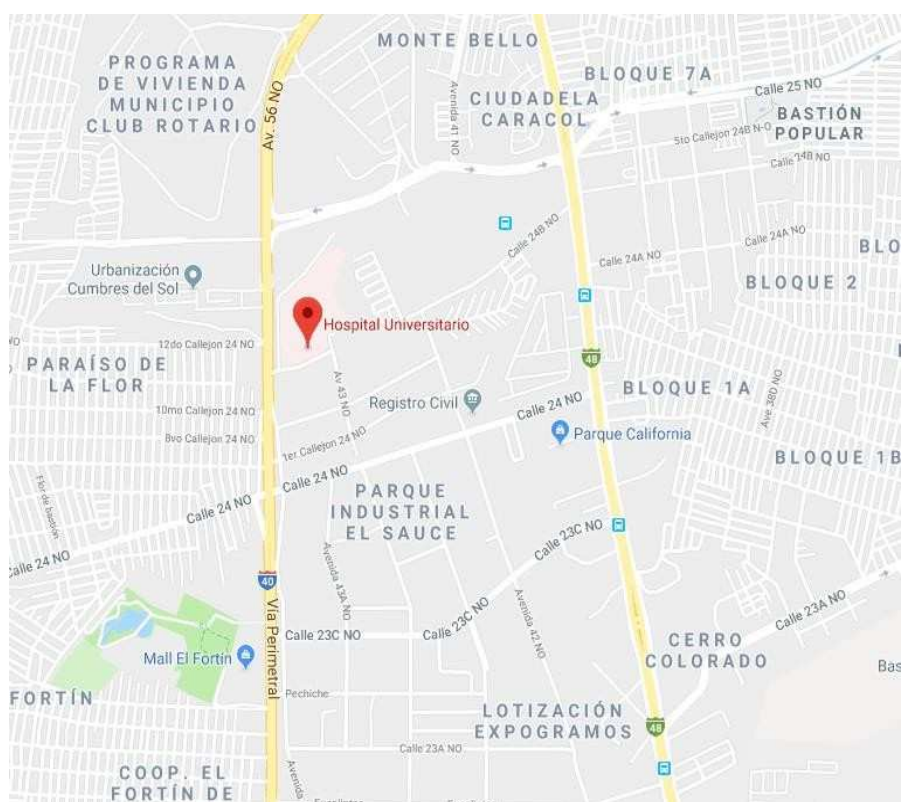


Figura 1. Localización del Hospital Universitario de Guayaquil Tomado de Google Maps.

Composición de las salas de hospitalización

El Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil, posee salas de hospitalización que están compuestas de la siguiente forma: Alojamiento 1 (12 camas), Alojamiento 2 (20 camas), Alojamiento 3 (20 camas), Alto Riesgo (20 camas), UCI (8 camas), UCIN-1 (8 cuneros), UCIN-2 (6 cuneros), CIN (16 cuneros), plan canguro (11 cuneros), plan básico (8 cuneros), UCI (8 camas).

Distribución del personal de enfermería

En el Hospital Universitario trabajan 95 licenciados en enfermería y 165 auxiliares de enfermería. El personal de enfermería se encuentra dividido de la siguiente forma:

- Auxiliares de enfermería.
 - Área de hospitalización pediátrica: 8.
 - Área de alojamiento 1: 9.
 - Área de alojamiento 2: 10.
 - Área de alojamiento 3: 10.
 - Área de alto riesgo: 11.
 - UCI: 13.
 - UCIN-1: 9.
 - UCIN: 16.
 - Gineco-Prepara: 24.
 - Emergencia Pediátrica: 7.
 - Triage: 7.
 - Esterilización: 11.
 - Quirófano: 30.
- Licenciados en enfermería.

- Sala 1 Pediatría: 5.
- Aloj-conj-1: 9.
- Aloj-conj-2: 9.
- Aloj-conj-3: 4.
- Alto riesgo: 10.
- UCI-A: 5.
- UCIN-2: 4.
- CIN: 4.
- UCIN-1: 4.
- Vacunatorio: 1.
- Banco de leche: 4.
- Emergencia: 5.
- Consulta Emergencia: 3.
- Emergencia Pediatría: 5.
- Esterilización: 2.
- Post-Quirúrgico: 4.
- Pre-Quirúrgico: 2.
- Quirófano: 6.
- Post-Parto: 5.
- Pre-Parto: 4.

Los tipos de contratación que dispone el hospital son de contrato por nombramiento para los ganadores del concurso, contrato provisional los empleados que tienen más de cuatro años, contrato ocasional que se renueva cada año o cada dos años.

Distribución de turnos

Las licenciadas en enfermería trabajan 160 horas mensuales, mientras que las auxiliares trabajan 120 horas. Los turnos de las licenciadas son de 7:30 AM – 20:00 PM, 19:30 – 08:00 AM, 11:30 AM – 20:00 PM, 16:30 – 00:30 AM. Los turnos de las auxiliares son de 07:30 AM – 14:00 PM, 13:30 – 20:00 PM, 20:00 PM – 08:00 AM, las colaboradoras tienen tres días libres.

Experiencia del personal

En el Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil, existen licenciadas con 12 años o más que empezaron desde que inició el hospital, cada área cuenta con líderes, que de manera general son las más antiguas dentro del cargo; por tanto, se puede afirmar que el personal actual tiene mucha experiencia en los cargos que le corresponden. Cabe recalcar, que dentro del hospital no existe un buzón de quejas.

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo se detalla la metodología de la investigación, lo cual es fundamental para esta presente investigación, porque se define el enfoque, alcance, tipo e instrumentos utilizados. También se define la población, el cálculo de la muestra, presentación de los resultados, análisis de correlación y una interpretación general de resultados.

Enfoque

El enfoque cuantitativo se origina del razonamiento positivista, este elemento examina al método científico como un exclusivo camino para crear ciencia; además ayuda analizar las técnicas para el desarrollo y verificación de hipótesis a partir de la experimentación, lo cual compone una personalidad hipotética o deductiva, es decir los conceptos parten de lo general a lo particular del hecho estudiado para la recolección de datos (Mousalli, 2015). En este caso, el presente proyecto tiene un enfoque cuantitativo, debido a que utiliza herramientas estadísticas para comprobar la relación entre la satisfacción del personal de enfermería y el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados.

Alcance

El alcance descriptivo tiene como finalidad simbolizar la imagen de un objeto, individuos y animales, mostrando las funciones, rasgos y formas más representantes de los mismos; este análisis descriptivo se basa en un estudio de la realidad que lo rodea, es importante examinar las características, colores, ambientes, relaciones, espacios, movimientos y perfiles, entre otros (Niño, 2014). Las características del alcance descriptivo ayudan a escoger características importantes sobre el objeto del estudio, detallar cada parte del objeto, categoría o

clase de elemento, mostrar o identificar rasgos, situaciones o características del objeto de estudio, diseñar productos y basarse en una encuesta, entrevista, revisión documental y observación directa (Martínez, 2013).

En este proyecto se describen las variables de investigación que son satisfacción laboral y cuidado de enfermería a través de constructos definidos con instrumentos validados estadísticamente. Esto ayudará a definir el comportamiento de las variables y sus principales características, para así poder estudiar más a profundidad el problema de investigación.

El alcance correlacional es aquel que especifica la relación entre dos o más variables, es decir, una correlación, con el fin de pronosticar su comportamiento (González, Escoto, & Chávez, 2017). En cuanto a la correlación de este alcance, se calcula través del coeficiente de Pearson, el cual puede ser positivo o negativo (UGR, 2018). Además, este alcance necesita la experiencia de un investigador para obtener datos importantes de los conceptos asociados con las variables (Bustamante & Mendoza, 2013). El presente proyecto está conformado por un alcance descriptivo y correlacional. En el alcance correlacional se van a correlacionar los valores resultantes de cuidado de enfermería con los de satisfacción laboral de cada enfermera.

Tipo

El tipo de estudio transversal es conocido como una herramienta de frecuencia que se utiliza para analizar las variables de estudio en un tiempo determinado y una muestra específica. Para empezar un estudio transversal se debe de crear la pregunta de investigación, elegir la población de estudio, determinar las variables relevantes del proyecto, elegir el procedimiento de medición de las variables, recolección de datos y tipos de fuentes, finalmente

elegir el plan de análisis de los datos obtenidos, fijando los métodos estadísticos que se desarrollarán para reducir el sesgo (Álvarez & Delgado, 2015). Debido a que este trabajo recolectó datos en un tiempo específico, se considera transversal.

Instrumentos

El instrumento utilizado en la presente investigación será la encuesta, la cuales son: la encuesta MISSCARE para el paciente, que se trata sobre un cuestionario para medir el cuidado de enfermería (Moreno, 2014). Se utiliza la escala de Likert, la cual ayuda a evaluar las opiniones y actitudes de una persona con su respectiva puntuación (Hernández, 2015), las opciones para este trabajo son Siempre (S), Frecuentemente (F), Nunca (N), No aplica (No). La segunda encuesta trata sobre un cuestionario de la satisfacción laboral en el personal, denominado Font Roja es uno de lo más usados en España en varios ambientes laborales del sistema de la salud (Porcel, Martínez, Gil, & Grao, 2014).

Encuesta MISSCARE para el paciente

Se aplicará una encuesta sobre la satisfacción del paciente llamada MISSCARE diseñada por Kalisch y Williams para identificar el cuidado de los enfermeros a los pacientes y estuvo compuesta por 54 reactivos dividida en tres secciones. La primera sección está conformada por datos demográficos y laborales del personal de enfermería con un total de 13 reactivos, la segunda sección está constituida por los factores del cuidado de enfermería que se aplican al paciente, formado por 29 reactivos, mientras que la tercera sección se encuentran los factores del cuidado de enfermería, con un total de 17 reactivos, los cuales son recursos materiales, humanos y de comunicación (Moreno, 2014).

En este trabajo se utilizaron las 22 preguntas más relevantes que se relacionan con esta investigación. Esto también se realizó debido a que las pacientes

hospitalizadas pueden sentirse agobiadas ante tantas preguntas, por lo que decidió reducirse el análisis a esta cantidad de preguntas (ver Apéndice A). Las dimensiones de esta escala según Moreno (2014) son:

- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a intervenciones de necesidades individuales (preguntas 5, 10, 17, 18, 19, 20, 21).

- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a intervenciones de planificación del alta y educación del paciente (preguntas 9 y 13).

- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a las intervenciones de cuidado básico (preguntas 1, 2, 3, 4, 11, 12, 22).

- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a cuidados con evaluaciones continuas (preguntas 6, 7, 8, 14, 15, 16).

El instrumento original de Kalisch y Williams (2009) se realizó en el idioma inglés, brindando autorización para su traducción al español por Moreno (2014); la traducción se hizo por medio de especialistas, inicialmente se tradujo al español por dos personas, luego se tradujo al inglés, para finalmente volver a traducir al español, con lo que se realizó la prueba piloto.

Los pacientes objeto de estudio para la confiabilidad del instrumento, fueron notificados sobre la importancia de contestar verídicamente las preguntas, se les indicó que podían retirarse de la encuesta cuando desearan y se garantizó la ausencia del personal de enfermería en ese momento para una mayor apertura de respuestas; los datos se tabularon y procesaron el programa SPSS 17 (Moreno, 2014).

En lo que respecta a la confiabilidad del instrumento, según Moreno (2014) la primera dimensión que se refiere al cuidado de enfermería para intervenciones de

necesidades individuales se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.78, en tanto que la escala original presentó uno de 0.82; la segunda dimensión de cuidados de enfermería a intervenciones de planificación del alta y educación del paciente obtuvo un alfa de 0.52, mientras que la escala original presentó uno de 0.64; la tercera dimensión de cuidado del enfermería por intervenciones de cuidado básico tuvo uno de 0.70, la escala original fue de 0.75; la última dimensión perteneciente a cuidados de enfermería por evaluaciones continuas tuvo un alfa de 0.81, mientras que para el original fue de 0.86. La escala total presentó un alfa 0.89 para ambas escalas.

Encuesta sobre satisfacción en el personal

Se aplicará una encuesta para medir el grado de satisfacción en el personal, a través de un cuestionario FONT ROJA. En cuanto a la validación de este cuestionario se aplicó en los profesionales sanitarios del Hospital Comarcal de Úbeda San Juan de la Cruz. El trabajo original tiene 41 reactivos, el cual se divide en 10 factores que son satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, mejora profesional, relación interpersonal con jefes, con compañeros, características extrínsecas con el status, monotonía laboral y motivación (Juárez, 2007). En esta investigación se redujeron los reactivos a 28 ya que se seleccionaron los que tienen relación con este trabajo, utilizándose los 10 factores del constructo. Las dimensiones fueron las siguientes:

1. Satisfacción por el trabajo (preguntas 7, 10, 11, 16).
2. Tensión relacionada con el trabajo (preguntas 2, 3, 4, 5, 6).
3. Competencia profesional (preguntas 20, 21, 22).
4. Presión del trabajo (pregunta 18).
5. Superación personal (preguntas 9, 12).

6. Relación interpersonal con sus jefes (preguntas 13, 17).
7. Relación interpersonal con los compañeros (pregunta 14).
8. Características extrínsecas de estatus (pregunta 15).
9. Monotonía labora (preguntas 1, 19).
10. Motivación (preguntas 23, 24, 25, 26, 27, 28).

El análisis de consistencia y fiabilidad estadística se realizó mediante el programa informático Statistica: Basic Statistics; el alfa de Cronbach para el cuestionario utilizado fue de 0.574 considerándose aceptable y útil para ser utilizado en otras investigaciones (Juárez, 2007).

Procesamiento de Datos

En el primer constructo se le asignará el valor de 0 a muy insatisfecho, 1 a insatisfecho, 2 a satisfecho y 3 a muy satisfecho; en tanto que se asignará el valor de 0 a nunca, 1 a frecuentemente y 2 a siempre. La pregunta sobre la satisfacción de la paciente hospitalizada sobre el cuidado de enfermería, tendrá su promedio en base a las ponderaciones explicadas al inicio del párrafo, con lo que se conocerá la satisfacción global. Los valores individuales de cuidado de enfermería serán correlacionados con el promedio de satisfacción laboral de cada enfermera.

Para el constructo de satisfacción laboral de las enfermeras, se brindará un valor de 1 a muy de acuerdo, 2 a de acuerdo, 3 a desacuerdo y 4 a muy en desacuerdo. Es decir, los menores valores son los que tienen problemas ya que las preguntas inician con un enfoque negativo sobre la satisfacción. Sin embargo, la valoración se invierte para las preguntas 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 28. Con esto se calcula el promedio de cada enfermera que se correlacionará con el cuidado de enfermería de cada paciente que atendió, brindando los resultados que requiere esta investigación.

Población y Muestra

En el Hospital actualmente se atienden mensualmente un promedio de 400 pacientes hospitalizados, que pertenecen principalmente al área de cirugía por parto. La cantidad de enfermeros que atienden en las tres salas de hospitalización llamadas: Alojamiento Conjunto 1, Alojamiento Conjunto 2 y Sala 5 (alto riesgo), es de 28 enfermeros, se realizó un censo para medir su satisfacción laboral. Para el cálculo de la muestra de pacientes hospitalizadas se utilizó la fórmula de cálculo para población finita, la cual se muestra a continuación.

Tabla 4
Cálculo de la muestra

Descripción	Valor
Muestra	$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$
Población (N)	400
Valor de distribución Z para un intervalo de confianza del 95% (Z_{α})	1.962
Probabilidad de éxito (p)	50%
Probabilidad de fracaso (q)	50%
Error muestral (d)	5%
Muestra (n)	196

Se realizaron 196 encuestas a pacientes hospitalizadas que es el resultado del cálculo de la muestra y también a 28 enfermeras que es el total de personal que atiende las salas de hospitalización objeto de estudio, con esta investigación se pretende identificar la relación entre satisfacción laboral y calidad en el cuidado de parte de la enfermera.

Los criterios de inclusión son que la persona sea mayor de edad, que no tenga problemas mentales ni que tenga deficiencias para entender y brindar su respuesta a cada una de las preguntas, además debe estar hospitalizada en las salas: Alojamiento Conjunto 1, Alojamiento Conjunto 2 y Sala 5.

Presentación de Resultados

Encuesta sobre satisfacción de las pacientes hospitalizadas

A. Ha pasado gran parte de su tiempo hospitalizado en esta unidad

Tabla 5
Tiempo hospitalizado

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	140	71.4%
Sí	56	28.6%
Total	196	100.0%

Tiempo hospitalizado

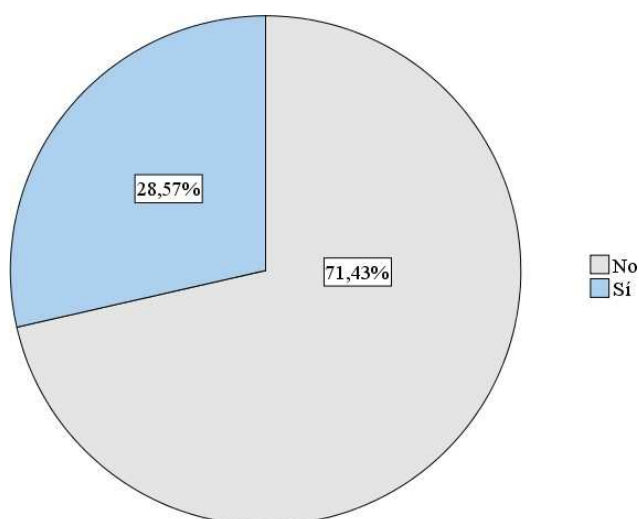


Figura 2. Pastel tiempo hospitalizado

De acuerdo a los resultados de las encuestas el 71.43% de las encuestadas indicaron que no habían pasado tanto tiempo hospitalizada en la unidad, mientras que el 28.57% indicaron que sí tuvieron un largo tiempo en el hospital. Esto refleja que el tránsito en el área de hospitalización es rápido.

2. Edad

Tabla 6
Edad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
20 a 39 años	140	71.4%
40 a 64 años	56	28.6%
Total	196	100.0%

Edad

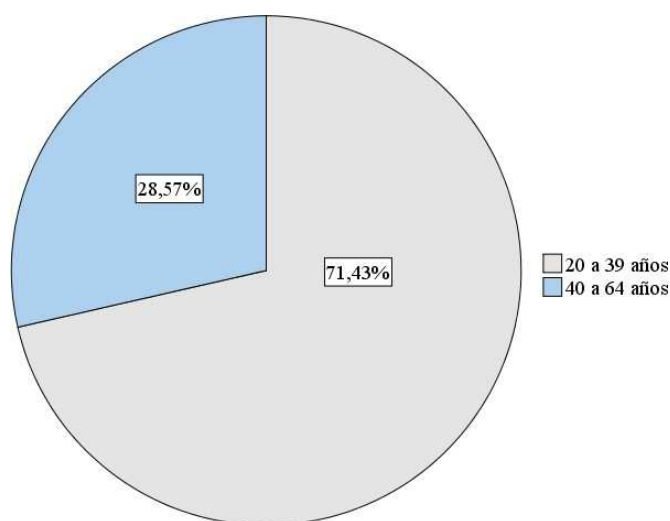


Figura 3. Pastel edad

Con respecto a los resultados de la encuesta las mujeres indicaron que la mayoría tuvieron edades comprendidas de 20 a 39 años, representando el 71.43%, mientras que el 28.57% se encuentran en edades de 40 a 64 años.

A. ¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención en general recibida durante su hospitalización actual (todo el equipo de salud)?

Tabla 7
Atención General

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	49	25.0%
Muy insatisfecho	35	17.9%
Muy satisfecho	42	21.4%
Satisfecho	70	35.7%
Total	196	100.0%

En cuanto a las encuestas dirigidas a las mujeres hospitalizadas en la institución, el 35.71% se encontraron satisfechas con la atención recibida durante su hospitalización actual, el 25% estuvieron insatisfechas, el 21.43% de las usuarias se encontraron muy satisfechas, mientras que el 17.86% desarrollaron

mucha insatisfacción con el servicio en general. Se evidencia que hubo cierta satisfacción en las pacientes (ver figura 4).

Atención General

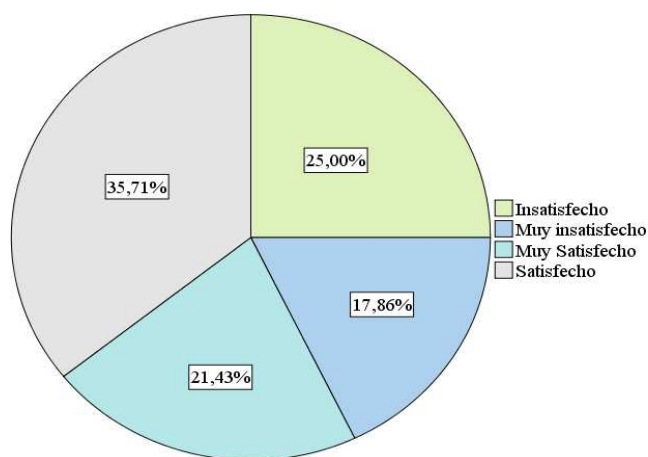


Figura 4. Pastel atención de hospitalización

B. ¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención de enfermería recibida durante su hospitalización actual?

Tabla 8
Atención de enfermería

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	49	25.0%
Muy insatisfecho	28	14.3%
Muy satisfecho	63	32.1%
Satisfecho	56	28.6%
Total	196	100.0%

Atención de enfermería

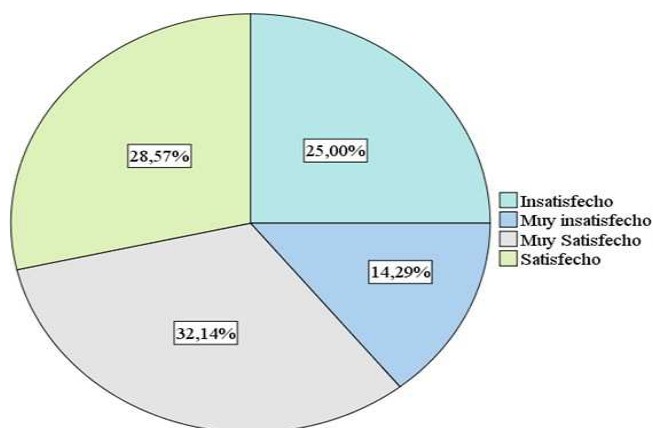


Figura 5. Pastel atención de enfermería

En cuanto a los resultados que se obtuvieron de la encuesta, el 32.14% de las mujeres estuvieron muy satisfechas con la atención de enfermería recibida durante su hospitalización actual, el 28.57% de las personas mostraron satisfacción; el 25% de las usuarias se encontraron insatisfechas, mientras que el 14.29% muy insatisfechas. Estos valores se muestran muy similares a los de la satisfacción general del servicio.

1) Le apoyaron en la deambulaci3n tres veces al d3a o seg3n la indicaci3n

Tabla 9
Deambulaci3n

Resultada	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	70	35.7%
No aplica	14	7.1%
Nunca	42	21.4%
Siempre	70	35.7%
Total	196	100.0%

Deambulaci3n

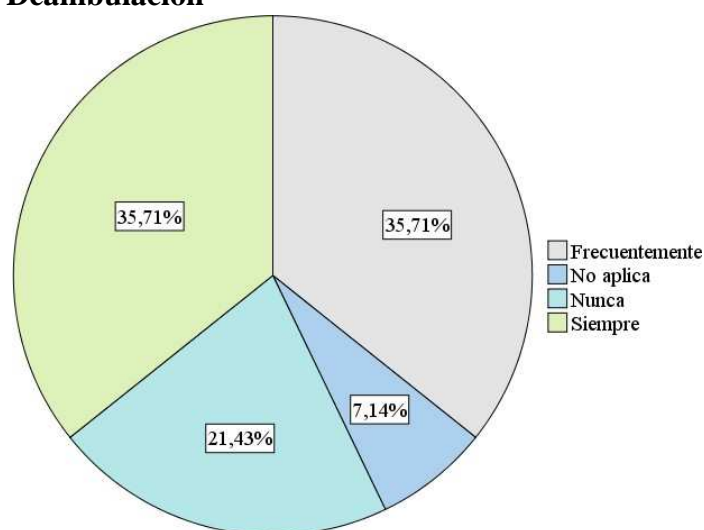


Figura 6. Pastel deambulaci3n

Con respecto a los resultados de la encuesta el 35.71% de las pacientes indicaron que frecuentemente recibieron deambulaci3n tres veces al d3a o seg3n la indicaci3n, el 35.71% indicaron que siempre recibieron este servicio, el 21.43% indicaron que nunca recibieron deambulaci3n, mientras que el 7.14% de las

encuestadas indicaron que no aplicaron dicho requerimiento. Es notorio que existe un 28.57% que no estuvo satisfecho en este punto.

2) Le apoyaron para realizar cambio de posición cada 2 horas o de acuerdo a sus necesidades

Tabla 10
Posición

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	84	42.9%
No aplica	21	10.7%
Nunca	49	25.0%
Siempre	42	21.4%
Total	196	100.0%

Posición

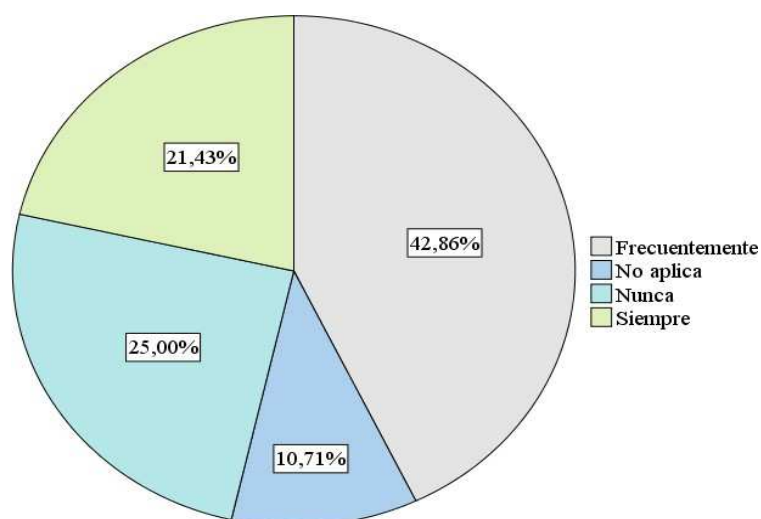


Figura 7. Pastel posición

Según los resultados de la encuesta, el 42.86% frecuentemente recibió apoyo al momento de realizar un cambio de posición cada dos horas y de acuerdo a sus necesidades, el 25% de las personas determinaron que nunca las cambiaron de posición, el 21.43% siempre recibieron atención, mientras que el 10.71% no aplicaron al requerimiento. Se determina que en general sí se realizó este procedimiento, aunque hubo cierto porcentaje de insatisfacción.

3) Le apoyaron en su alimentación cuando la comida estaba caliente

Tabla 11
Comida caliente

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	77	39.3%
No aplica	28	14.3%
Nunca	35	17.9%
Siempre	56	28.6%
Total	196	100.0%

Comida caliente

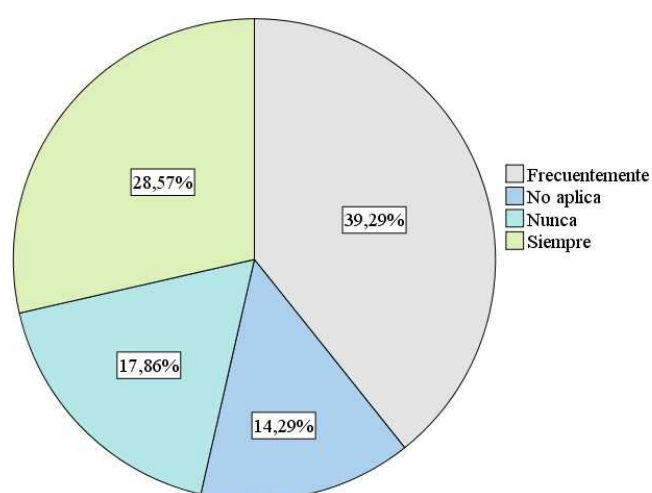


Figura 8. Pastel comida caliente

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 39.29% de las encuestadas indicaron que frecuentemente las apoyaron cuando su comida estaba caliente, el 28.57% siempre lo ayudaron con sus alimentos, el 17.86% nunca lo auxiliaron con su comida caliente, mientras que el 14.29% de las mujeres no requirieron de ayuda.

4) Verificaron la dieta indicada y se la acercaron si es que usted se puede alimentar por sí mismo

De acuerdo a los resultados de las encuestas el 42.86% indicaron que frecuentemente las enfermeras verificaron la dieta indicada para sus pacientes, el 35.71% nunca revisaron la dieta, el 17.86% de las encuestadas indicaron que las enfermeras siempre estuvieron atentas con la comida indicada, mientras que el

3.5% no aplicó a este procedimiento. La dieta se muestra como un punto de insatisfacción en las hospitalizadas por el alto índice de la respuesta nunca (ver tabla 10 y figura 9).

Tabla 12
Dieta adecuada

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	84	42.9%
No aplica	7	3.6%
Nunca	70	35.7%
Siempre	35	17.9%
Total	196	100.0%

Dieta adecuada

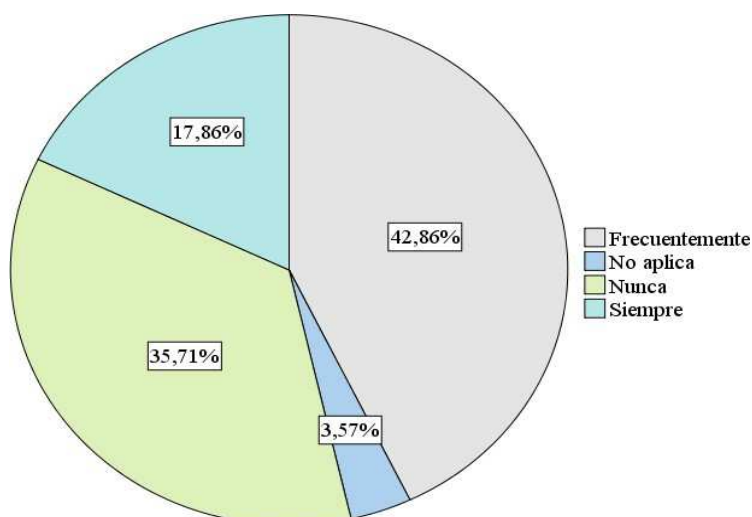


Figura 9. Pastel dieta adecuada

5) Le administraron los medicamentos dentro de los 30 minutos antes o después de la hora programada

Tabla 13
Hora de medicamento

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	112	57.1%
No aplica	7	3.6%
Nunca	49	25.0%
Siempre	28	14.3%
Total	196	100.0%

Medicamento

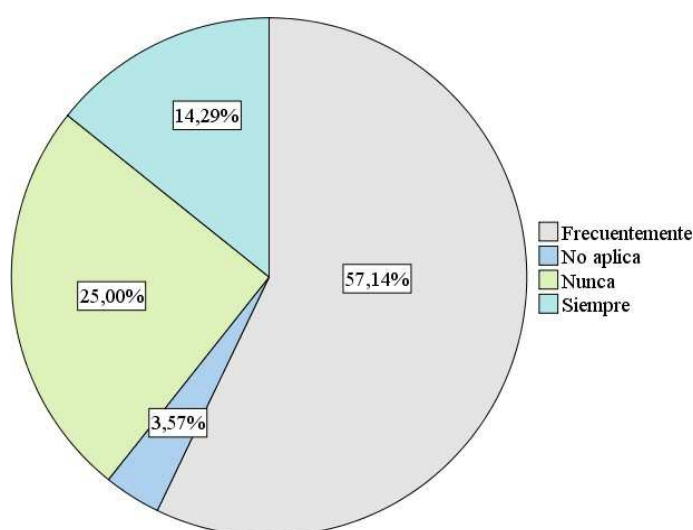


Figura 10. Pastel hora de medicamento

De acuerdo a los resultados la encuesta el 57.14% de las mujeres indicaron que frecuentemente las enfermeras les administraron los medicamentos dentro de los 30 minutos antes o después de la hora programada, el 25% nunca lo realizó, el 14.29% de las personas indicaron que siempre estuvieron atentos con la hora programada de los medicamentos, mientras que el 3.57% no aplicó. Este proceso a pesar de ser muy necesario en los hospitales, no es totalmente aplicado con puntualidad.

6) Le tomaron los signos vitales por turno

Tabla 14
Signos vitales

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	98	50.0%
No aplica	14	7.1%
Nunca	21	10.7%
Siempre	63	32.1%
Total	28	100.0%

El 50% de las personas indicaron que el 50% de las personas frecuentemente les tomaron los signos vitales por turno, el 32.14% de las mujeres indicaron que las enfermeras siempre les toman los signos vitales, el 10.71% nunca le tomaron

los signos vitales, mientras que el 7.14% señaló que no aplica. En términos generales, se puede afirmar que sí se toman los signos vitales por turno (ver figura 11).

Signos vitales

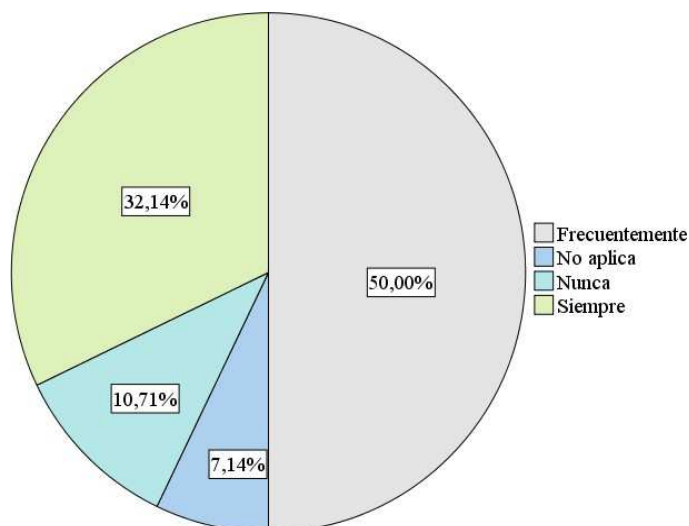


Figura 11. Pastel signos vitales

7) Le preguntaron los ingresos y egresos (balance de líquidos), que comió y cuántas veces orinó

Tabla 15
Balances Líquidos

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	91	46.4%
No aplica	7	3.6%
Nunca	56	28.6%
Siempre	42	21.4%
Total	196	100.0%

El 46.43% de las encuestadas indicaron que frecuentemente las enfermeras les preguntaron sobre los ingresos y egresos del balance líquido, el 28.57% de las pacientes indicaron que nunca le preguntaron sobre los balances líquidos, el 21.43% siempre realizaron las preguntas sobre la inserción de los líquidos, mientras que el 3.57% no aplicó. Se puede notar que existe un descontento importante en cuanto a este aspecto (ver figura 12).

Balance de Líquidos

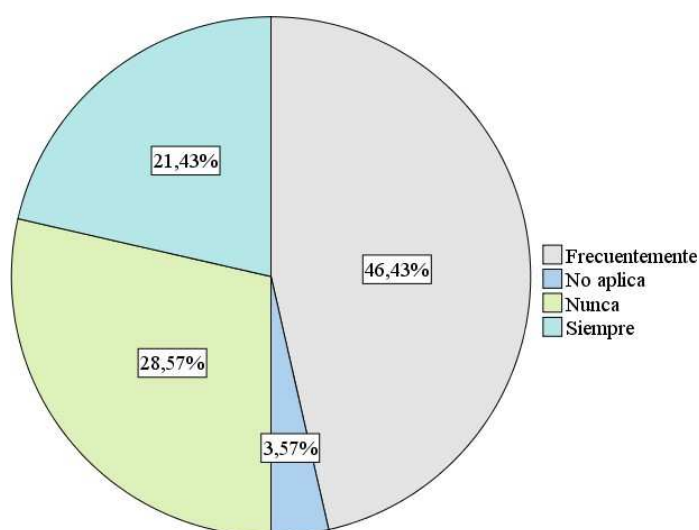


Figura 12. Pastel balances líquidos

8) Observó que hicieran registro de datos en la hoja de enfermería cada que acudían a valorarla.

Tabla 16
Registro de datos

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	56	28.65
No aplica	14	7.1%
Nunca	70	35.7%
Siempre	56	28.6%
Total	196	100.0%

Registros de datos

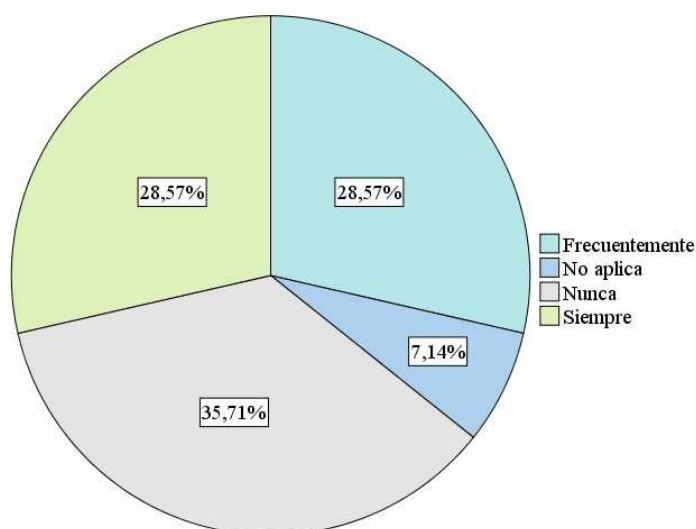


Figura 13. Pastel registro de datos

El 35.71% de las pacientes indicaron que las enfermeras nunca realizaron el registro de datos en la hoja de enfermería, el 28.57% señaló que siempre desarrollaron el registro, el 28.57% frecuentemente, mientras que el 7.14% no aplicó del registro. Esto evidencia que hay una gran cantidad de pacientes hospitalizadas que no observan o perciben que la enfermera llene los datos de registro.

9) Le orientaron o informaron acerca de su enfermedad, las pruebas y los estudios de diagnóstico.

Tabla 17
Diagnóstico de enfermedad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	70	35.7%
No aplica	35	17.9%
Nunca	42	21.4%
Siempre	49	25.0%
Total	196	100.0%

Diagnóstico de enfermedad

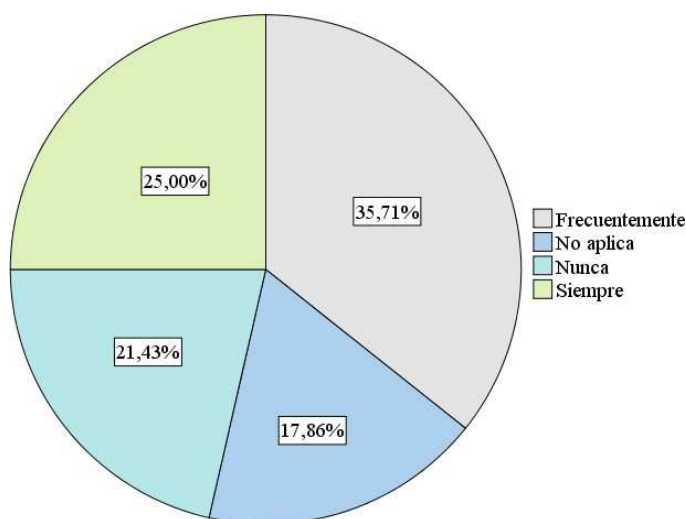


Figura 14. Pastel diagnóstico de enfermedad

El 35.71% de las encuestadas indicaron que frecuentemente las enfermeras le informaron acerca de su enfermedad, las pruebas y los estudios de diagnóstico, al

25% siempre les informaron sobre su estado de salud, el 21.43% nunca les brindó detalles sobre la enfermedad, mientras que el 17.86% no aplicó en la pregunta. Se evidencia que de manera general sí se está informando acerca de los diagnósticos.

10) Le brindaron apoyo emocional a usted y/o a su familia

Tabla 18
Apoyo emocional

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	77	39.3%
No aplica	28	14.3%
Nunca	63	32.1%
Siempre	28	14.3%
Total	196	100.0%

Apoyo emocional

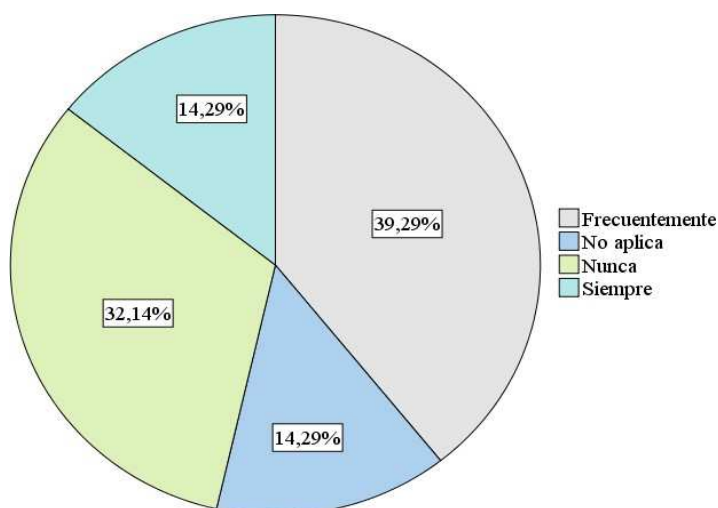


Figura 15. Pastel apoyo emocional

De acuerdo a los resultados de las pacientes, el 39.29% indicaron que frecuentemente las enfermeras les brindaron apoyo emocional, el 32.14% de las pacientes nunca recibió apoyo, el 14.29% siempre les brindaron apoyo emocional, mientras que el otro 14.29% no aplicó a la pregunta. Se puede notar que existe una gran cantidad de hospitalizadas que no percibió un apoyo emocional de parte de la enfermera.

11) Le dieron apoyo para bañarse/Cuidado de la piel

Tabla 19
Higiene de la piel

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	56	28.6%
No aplica	91	46.4%
Nunca	21	10.7%
Siempre	28	14.3%
Total	196	100.0%

Higiene de la piel

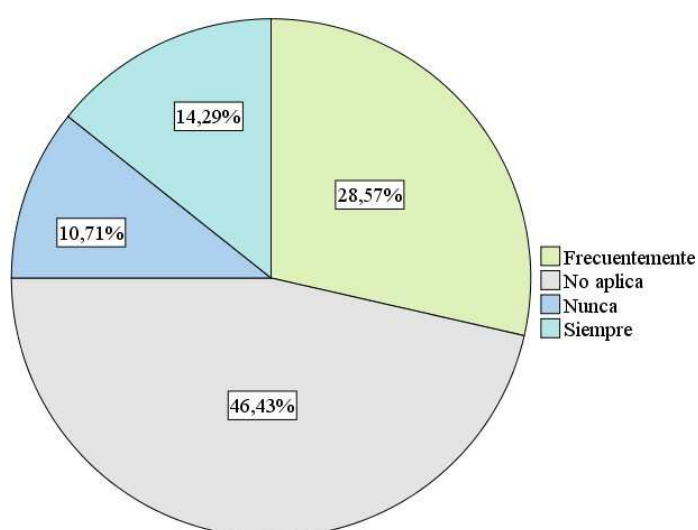


Figura 16. Pastel higiene de la piel

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 46.53% de las mujeres indicaron que no aplica la pregunta para su caso, el 28.57% de las pacientes indicaron que frecuentemente las ayudaron a bañarse, el 14.29% siempre las ayudaron, mientras que el 10.71% nunca las ayudaron. Se deduce que las enfermeras tienen la predisposición de ayudar a las hospitalizadas en este aspecto.

12) Le apoyaron para realizar el cuidado de la boca

En cuanto a los resultados de las encuestas, el 53.57% no aplicaron para esta pregunta, el 21.43% señaló que nunca recibieron apoyo para el enjuague bucal, el 14.29% frecuentemente, mientras que el 10.71% siempre las ayudaron con la

limpieza bucal. Se evidencia que existe poco apoyo en este sentido, lo que puede ser debido a que no existió esta necesidad.

Tabla 20
Cuidado de la boca

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	56	14.3%
No aplica	91	53.6%
Nunca	21	21.4%
Siempre	28	10.7%
Total	196	100.0%

Cuidado de la boca

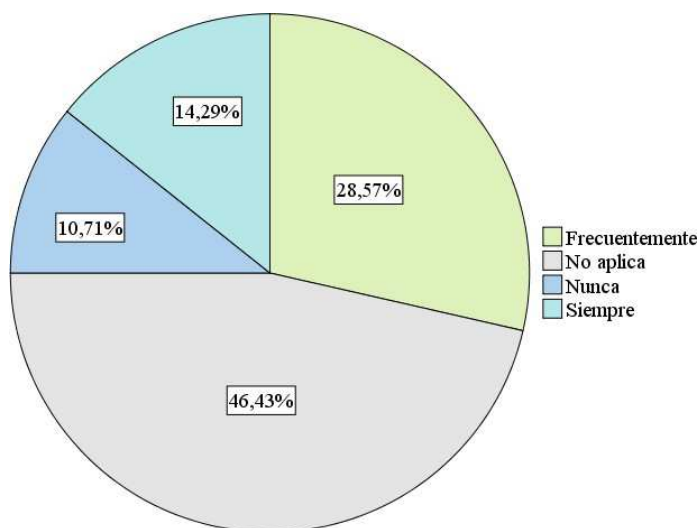


Figura 17. Pastel cuidado de la boca

13) Le han proporcionado orientación que es de utilidad para el alta

hospitalaria

Tabla 21
Orientación hospitalaria

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	63	32.1%
No aplica	7	3.6%
Nunca	77	39.3%
Siempre	49	25.0%
Total	196	100.0%

Orientación hospitalaria

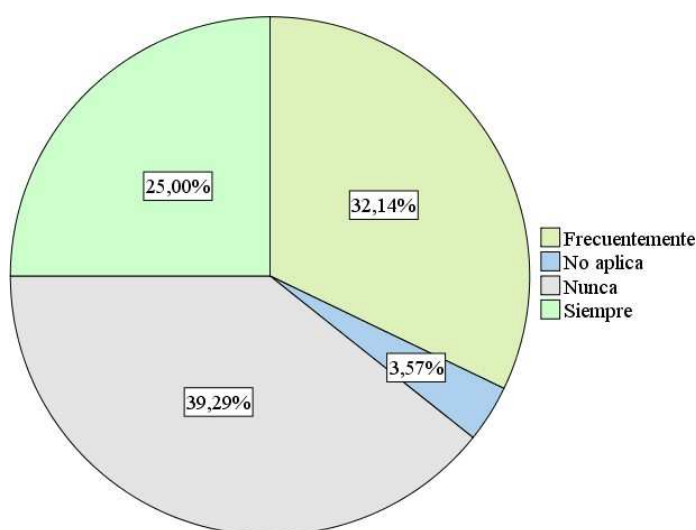


Figura 18. Pastel orientación hospitalaria

El 39.29% de las personas encuestadas nunca recibió orientación de utilidad para el alta hospitalaria, el 32.14% frecuentemente recibió esta orientación, el 25% siempre fue orientada, mientras que el 3.57% no aplica. Esto demuestra que existen falencias con respecto a esta información, no se está comunicando adecuadamente a las pacientes sobre el alta hospitalaria.

14) Le realizaron continuamente chequeo de glucosa en caso de tenerlo

indicado

Tabla 22
Chequeo de glucosa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	21	10.7%
No aplica	147	75.0%
Nunca	0	0.0%
Siempre	28	14.3%
Total	196	100.0%

De acuerdo a los resultados de la investigación el 75% no aplica porque no ha necesitado de un chequeo de glucosa periódico; el 14.29% siempre tuvo una revisión de la glucosa, mientras que al 10.71% de las encuestadas frecuentemente

le desarrollaron el chequeo respectivo. Se evidencia que este control se lleva a cabalidad.

Chequeo de glucosa

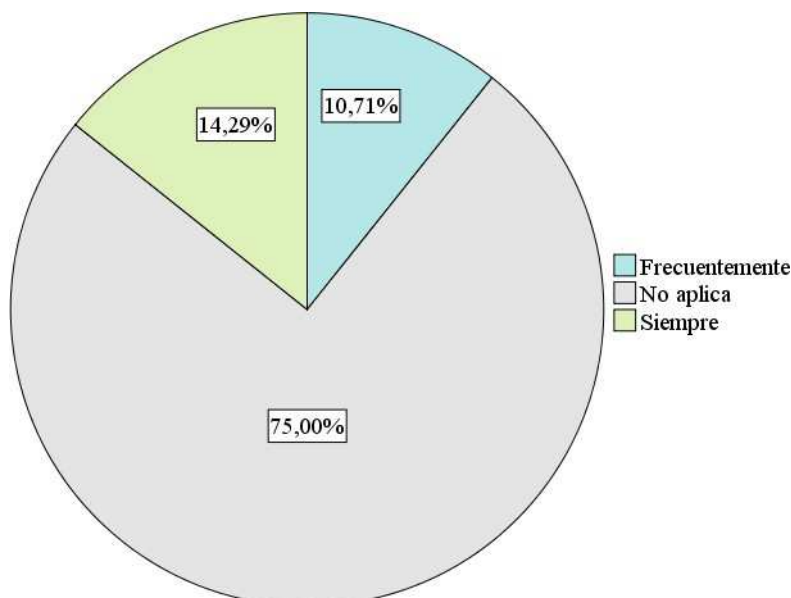


Figura 19. Pastel chequeo de glucosa

15) Valoraron su condición actual en cada turno

Tabla 23

Turno

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	49	25.0%
No aplica	0	0.0%
Nunca	91	46.4%
Siempre	56	28.6%
Total	196	100.0%

En cuanto a los resultados de esta pregunta, el 46.43% nunca recibió una valoración de su condición actual en cada turno, el 28.57% afirmó que siempre se valoró su condición, mientras que el 25% frecuentemente tuvo esta valoración. En cuanto a la percepción de las hospitalizadas, se demuestra que la valoración actualizada no está siendo realizada (ver figura 20).

Turno

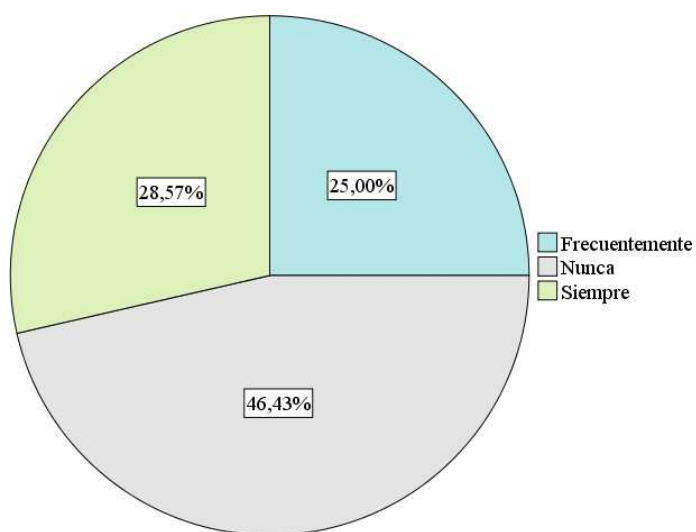


Figura 20. Pastel turno

16) Reevaluaron su condición actual en caso necesario.

Tabla 24

Condición actual

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	35	17.9%
No aplica	84	42.9%
Nunca	49	25.0%
Siempre	28	14.3%
total	196	100.0%

Condición actual

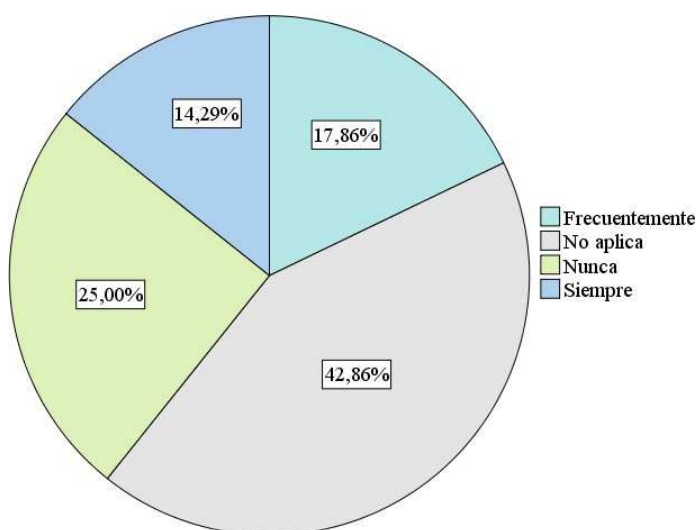


Figura 21. Pastel condición actual

En cuanto a la encuesta, el 42.86% no aplica sobre la reevaluación de su condición actual, el 25% nunca tuvo una reevaluación, el 17.86% la tuvo frecuentemente, mientras que el 14.29% siempre la tuvo. La mayor prevalencia la tuvo la no reevaluación de la condición actual, lo que demuestra deficiencias en este aspecto.

17) Respondieron a su llamado en un tiempo menor a 5 minutos

Tabla 25
Tiempo de llamada

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	70	35.7%
No aplica	0	0.0%
Nunca	91	46.4%
Siempre	35	17.9%
Total	196	100.0%

Tiempo de llamada

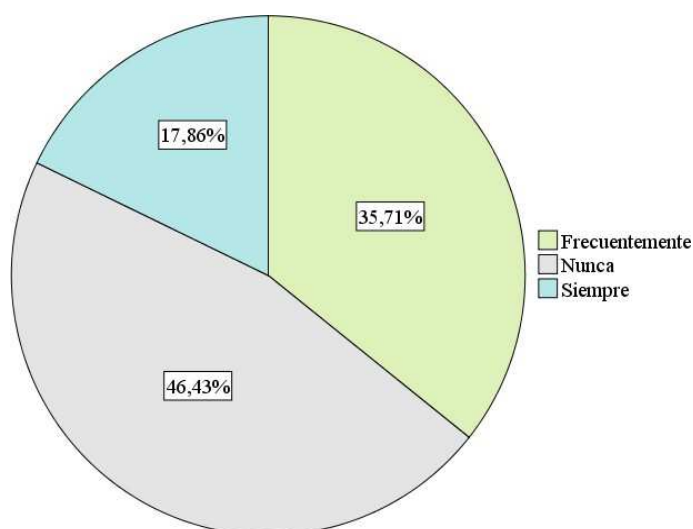


Figura 22. Pastel tiempo de llamada

De acuerdo a los resultados de la encuesta, al 46.43% nunca le respondieron su llamada en un tiempo menor a 5 minutos, el 35.71% frecuentemente le respondieron de manera puntual, mientras que el 17.86% siempre recibió

puntualidad ante el llamado. Los porcentajes demuestran deficiencias con respecto a la puntualidad en acudir a un llamado de las pacientes.

18) En caso de solicitar medicamentos, se lo han administrado en un tiempo menor a 15 minutos

Tabla 26
Solicitud de medicamento

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	77	39.3%
No aplica	21	10.7%
Nunca	49	25.0%
Siempre	49	25.0%
Total	196	100.0%

Solicitud de medicamento

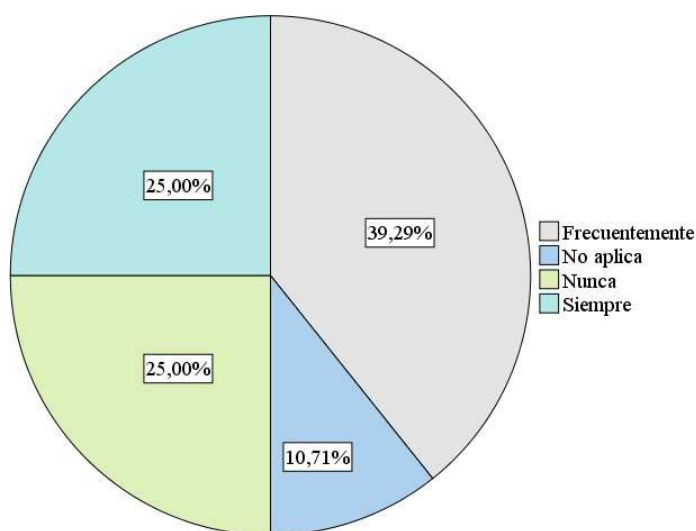


Figura 23. Pastel solicitud de medicamento

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 39.29% frecuentemente le han administrado sus medicamentos en un tiempo menor a 15 minutos, el 25% siempre le otorgaron sus medicamentos en menos de 15 minutos, el 25% nunca lo recibió en este tiempo, mientras que el 10.71% no aplica. Esto evidencia un problema de puntualidad en cuanto a la administración de la medicina.

19) Evaluaron la eficacia de los medicamentos (por ejemplo, en caso de dolor, verificaron si éste disminuyó).

Tabla 27
Evaluación de medicamentos

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	84	42.9%
No aplica	14	7.1%
Nunca	49	25.0%
Siempre	49	25.0%
Total	196	100.0%

Evaluación de medicamentos

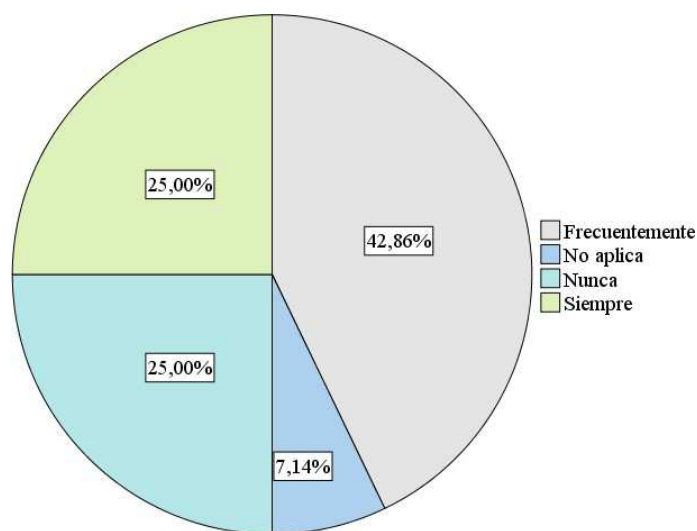


Figura 24. Pastel evaluación de medicamentos

El 42.86% de las enfermeras frecuentemente evaluaron la eficacia de los medicamentos; el 25% siempre aplica la evaluación de medicamentos, el 25% nunca evalúa los medicamentos, mientras que el 7.14% no aplica para la pregunta. Se nota que existe un importante porcentaje que percibe que no le evalúan la eficacia de los medicamentos aplicados.

20) Asistieron a las visitas de evaluación realizadas por otros

profesionales: médico, nutriólogo, etc.

Tabla 28
Visitas de evolución profesional

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	63	32.1%
No aplica	49	25.0%
Nunca	56	28.6%
Siempre	28	14.3%
Total	196	100.0%

Visitas de evolución profesional

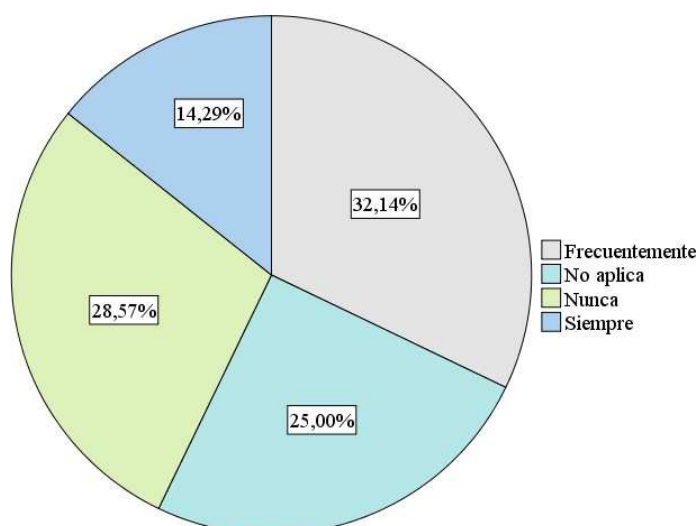


Figura 25. Pastel visitas de evaluación profesional

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 32.14% de los pacientes frecuentemente tuvo la presencia de la enfermera en la evaluación realizadas por otros profesionales, el 28.57% nunca vio a la enfermera en esta evaluación, el 25% siempre presenció a la enfermera en esta evaluación. Esto demuestra que hay un alto porcentaje de hospitalizadas que no observa a la enfermera en este proceso.

21) Le ayudaron para ir al baño en un tiempo no mayor a los 5 minutos

de su solicitud

Tabla 29
Ayuda higiénica

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	28	14.3%
No aplica	112	57.1%
Nunca	35	17.9%
Siempre	21	10.7%
Total	196	100.0%

Ayuda higiénica

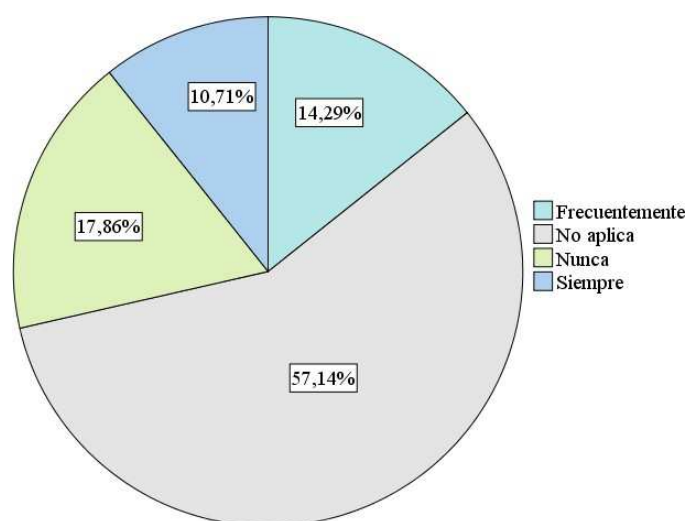


Figura 26. Pastel ayuda higiénica

El 57.14% de las encuestadas indicaron que no aplica para la pregunta. Al 17.86% de las encuestadas nunca las ayudaron para ir al baño, al 14.29% frecuentemente las ayudaron para ir al baño, mientras que al 10.71% siempre las ayudaron para ir al baño. Los resultados demuestran deficiencia en este servicio.

22) Le apoyaron en los cuidados de su Piel/Cuidado de heridas (en caso necesario)

El 39.29% de las encuestadas indicaron que frecuentemente las enfermeras realizan los cuidados de su Piel y heridas, al 28.57% nunca la ayudaron en los

cuidados de la piel, el 17.86% de las pacientes indicaron que siempre realizaron cuidados en su piel, mientras que el 14.29% no aplica. Se evidencia que existe un alto porcentaje de pacientes que no perciben un cuidado adecuado de su piel o heridas (ver tabla 28 y figura 27).

Tabla 30
Cuidados de piel

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	77	39.3%
No aplica	28	14.3%
Nunca	56	28.6%
Siempre	35	17.9%
Total	196	100.0%

Cuidados de piel

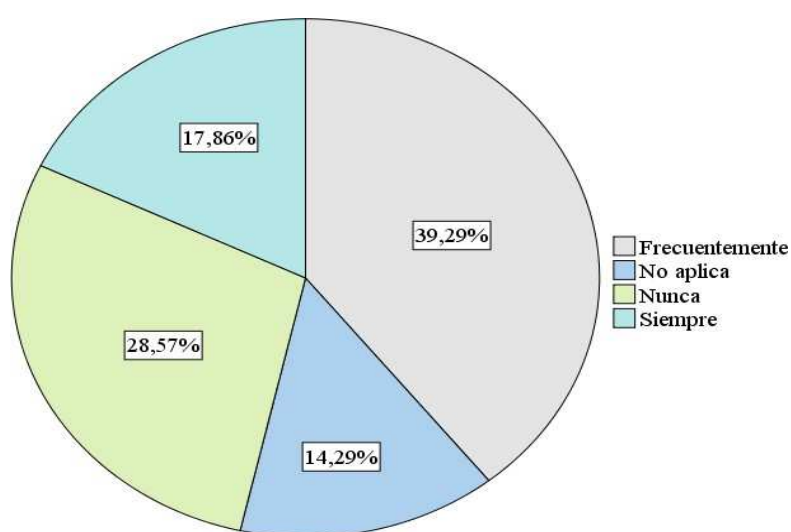


Figura 27. Pastel cuidados de piel

Encuesta sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería

A. Edad

Tabla 31
Edad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
20 a 39 años	17	60.7%
40 a 64 años	11	39.3%
Total	28	100.0%

Edad

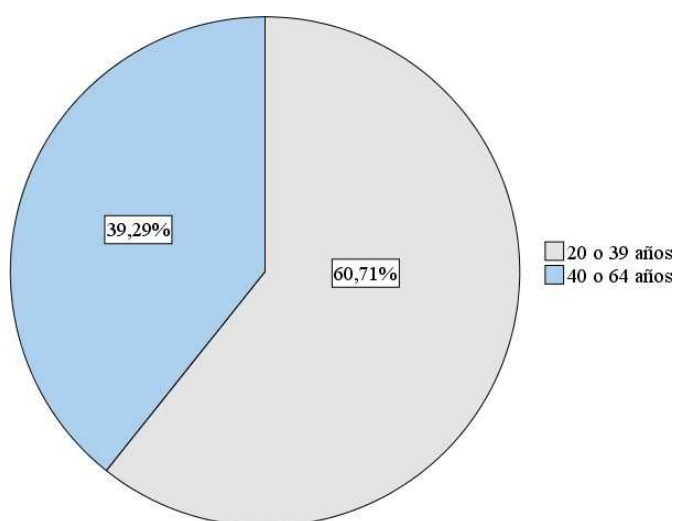


Figura 28. Pastel edad

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 60.71% se encuentran en edades de 20 a 39 años, mientras que el 39.29% consta de 40 a 64 años. Esto demuestra la presencia de personal joven dentro del área de enfermería de la institución.

B.- Turno de trabajo

Tabla 32

Turnos de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mañana	16	57.1
Noche	9	32.1
Rotatorio	3	10.7
Total	28	100.0

En cuanto a los resultados de la encuesta el 57.14% de las enfermeras tienen turno en la mañana, el 32.14% tienen un turno de noche, mientras que el 10.71% ocupan el turno de trabajo rotatorio. Se observa que la mayoría de enfermeras trabaja en la mañana (ver figura 29).

Turnos de trabajo

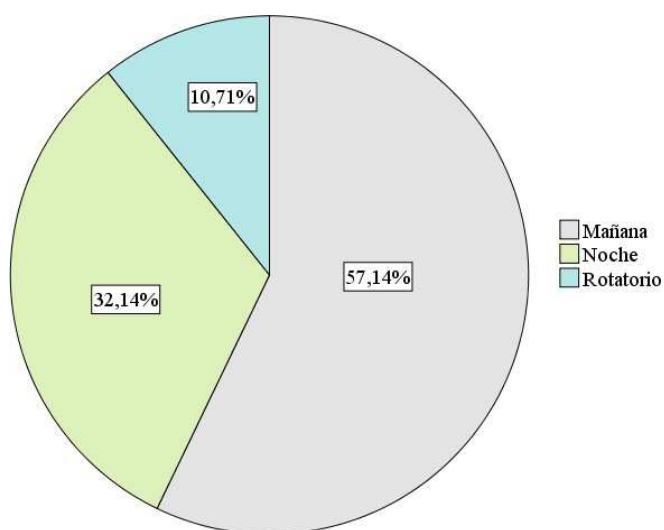


Figura 29. Pastel turnos de trabajo

C.- Estado civil

Tabla 33

Estado civil

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Casada	7	25.0%
Divorciada	6	21.4%
Soltera	4	14.3%
Unida	6	21.4%
Viuda	5	17.9%
Total	28	100.0%

Estado civil

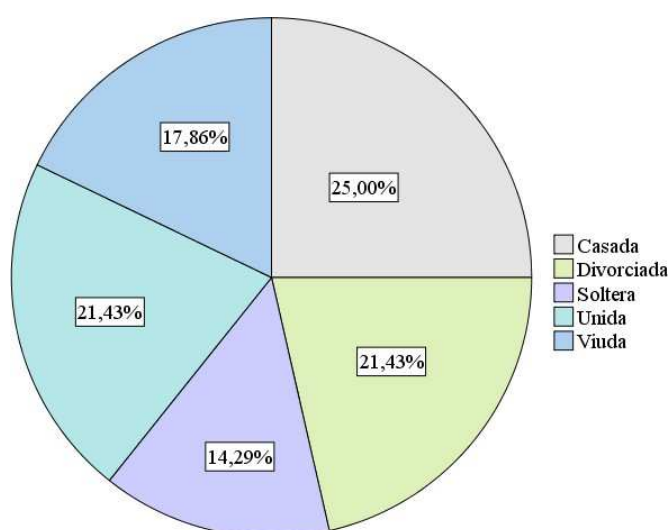


Figura 30. Pastel estado civil

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 25% de indicó que se encuentran casadas, el 21.43% están unidas, el 21.43% divorciadas, el 17.86% viudas, mientras que el 14.29% se encuentran en un estado de soltería. La mayor cantidad de enfermeras está con una relación de pareja.

D.- Dedicas tiempo a tu formación

Tabla 34
Tiempo de formación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	12	42.9%
Sí	16	57.1%
Total	28	100.0%

Tiempo de formación

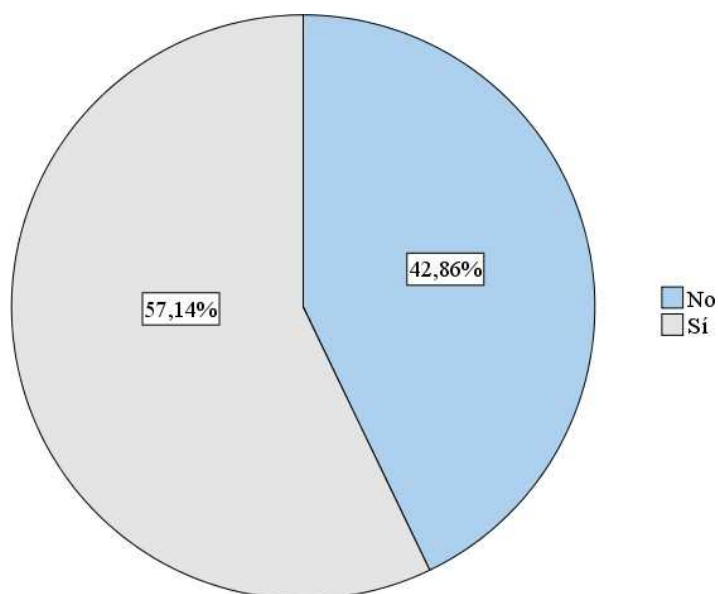


Figura 31. Pastel tiempo de formación

Según los resultados de la encuesta, el 57.14% sí dedican su tiempo a su formación, mientras que el 42.86% no dedican tiempo a su formación. Los resultados evidencian que la mayoría de enfermeros dedica tiempo a prepararse académicamente.

E.- ¿Realizas o colaboras en actividades de investigación?

Tabla 35
Actividades de investigación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	25	89.3%
Sí	3	10.7%
Total	28	100.0%

Actividades de investigación

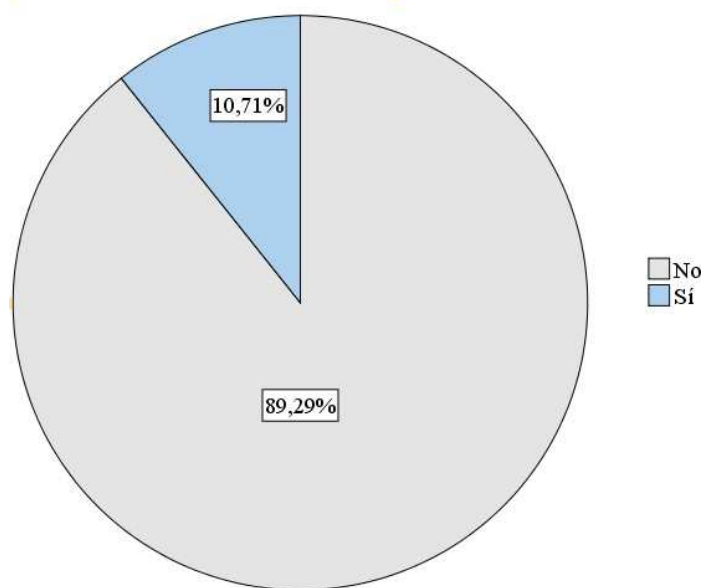


Figura 32. Pastel actividades de investigación

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 89.29% no realizan actividades de investigación, mientras que el 10.71% sí realizan actividades de investigación. Estos resultados se pueden deber al estudio de posgrados de parte del personal de enfermería en donde necesitan realizar investigación.

F.- Estudias o has terminado otras carreras, diplomaturas, etc.

En cuanto a los resultados de la encuesta el 75% de las personas no están estudiando o han terminado otras carreras, mientras que el 25% sí han estudiado o terminado otras carreras.

Tabla 36
Estudios

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	21	75.0%
Sí	7	25.0%
Total	28	100.0%

Estudios

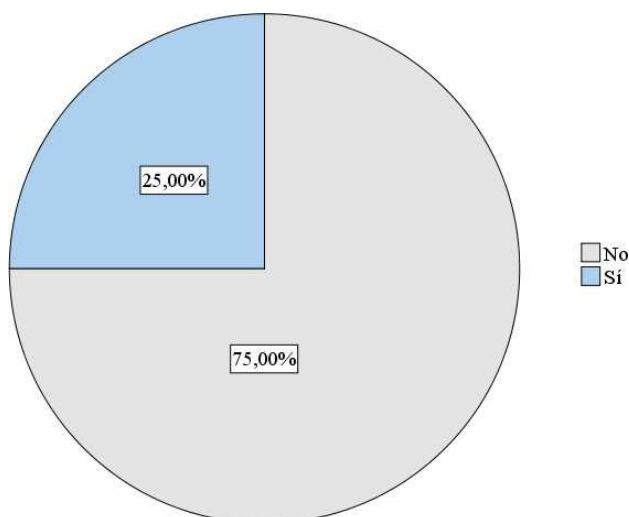


Figura 33. Pastel estudios

G.- ¿Ejerces otra actividad profesional?

Tabla 37
Actividad profesional

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	26	92.9%
Sí	2	7.1%
Total	28	100.0%

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 92.86% no han ejercido otra actividad profesional, mientras que el 7.14% sí ha ejercido otras actividades profesionales. Esto demuestra que el personal de enfermería, se ha dedicado casi en su totalidad a esta rama.

Actividad profesional

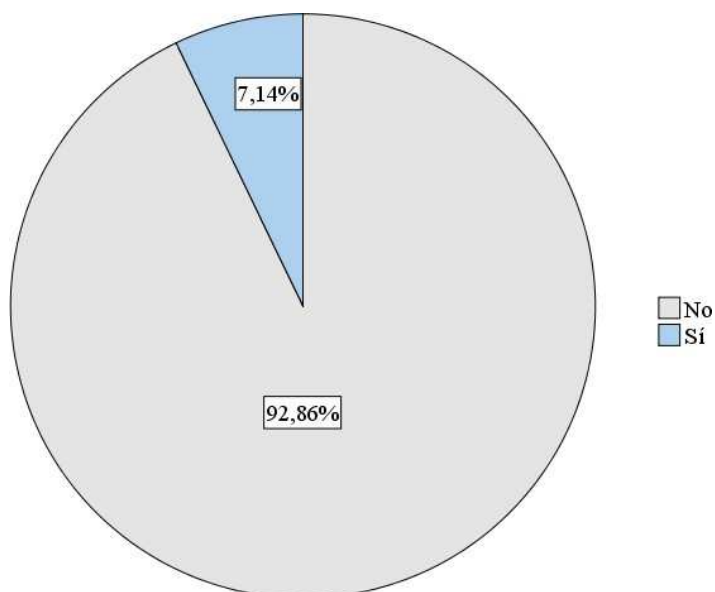


Figura 34. Pastel actividad profesional

1. Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía

nunca

Trabajo 38

Trabajo no varía

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	14	50.0%
En desacuerdo	6	21.4%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

Trabajo no varía

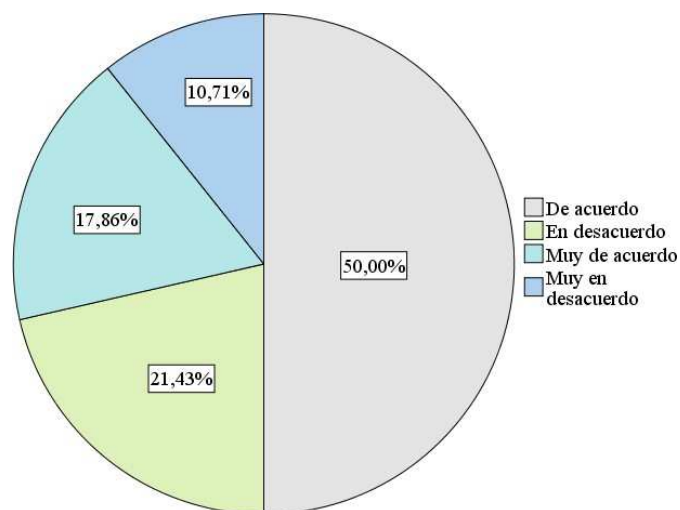


Figura 35. Pastel trabajo no varía

En cuanto a los resultados de la encuesta el 50% de las enfermeras están de acuerdo en que el trabajo no varía nunca, el 21.43% de las personas están en desacuerdo, el 17.86% están en muy de acuerdo, mientras que el 10.71% están en muy en desacuerdo. Se evidencia que existe una percepción de monotonía por el trabajo.

2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo

Tabla 39
Poca responsabilidad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	4	14.3%
En desacuerdo	10	35.7%
Muy de acuerdo	6	21.4%
Muy en desacuerdo	8	28.6%
Total	28	100.0%

Poca responsabilidad

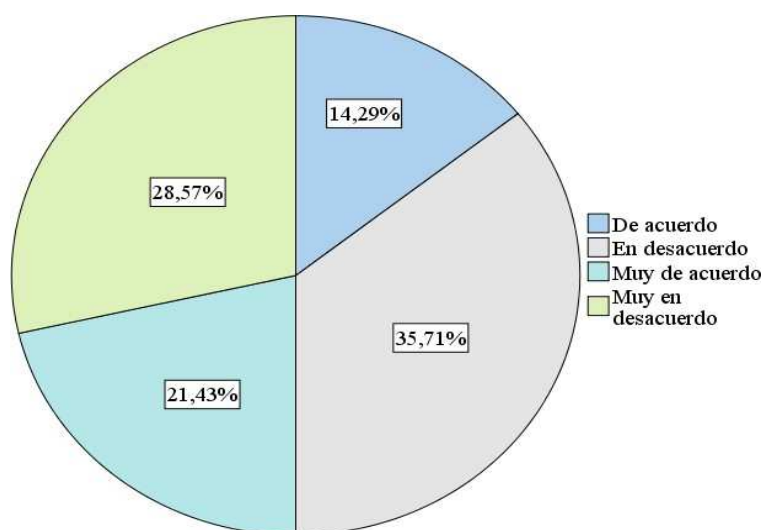


Figura 36. Pastel poca responsabilidad

En cuanto a los resultados de la investigación, el 35.71% de las enfermeras indicaron que están en desacuerdo con que existe poca responsabilidad en el trabajo, el 28.57% están muy desacuerdo, el 21.43% muy de acuerdo, mientras

que el 14.29% se encuentran de acuerdo. Existe un importante porcentaje que considera al trabajo como de poca responsabilidad.

3. Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado

Tabla 40
Jornada laboral

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	9	32.1%
En desacuerdo	5	17.9%
Muy de acuerdo	10	35.7%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Jornada laboral

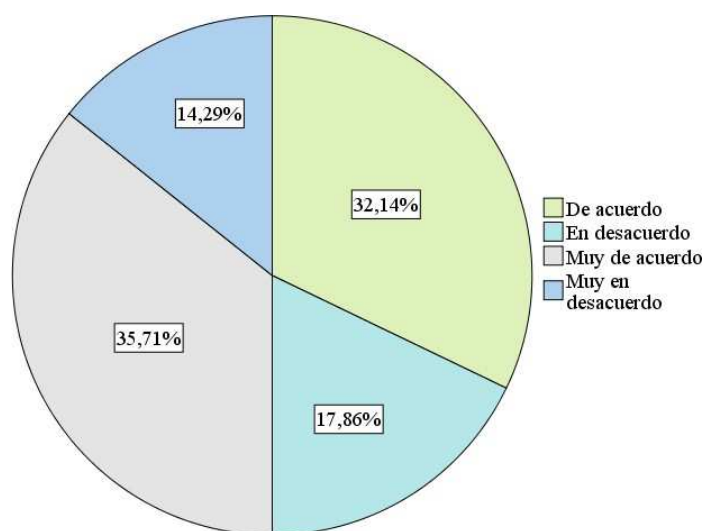


Figura 37. Pastel jornada laboral

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 35.71% están muy de acuerdo con lo cansado de la jornada final del trabajo, el 32.14% están de acuerdo, el 17.86% de las enfermeras se encuentran en desacuerdo, mientras que el 14.29% están muy en desacuerdo. Se demuestra que se percibe el trabajo como cansado.

4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital

pensando en cuestiones relacionadas con el trabajo

Tabla 41

Relaciones de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	12	42.9%
En desacuerdo	9	32.1%
Muy de acuerdo	4	14.3%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

Relaciones de trabajo

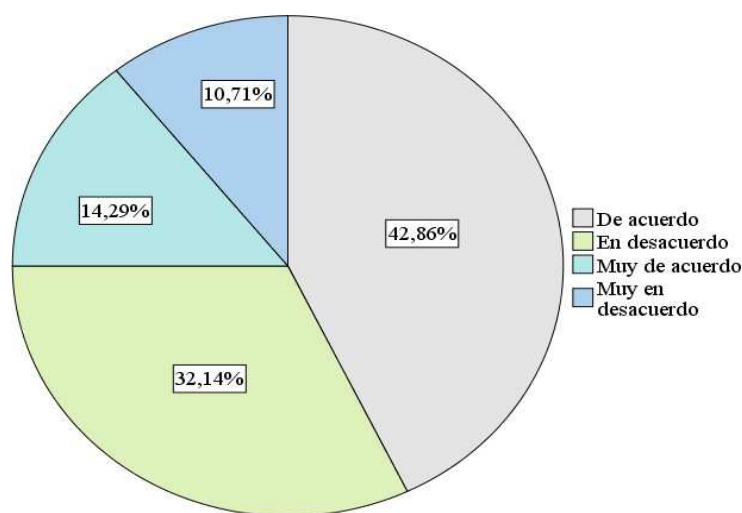


Figura 38. Pastel relaciones de trabajo

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 42.86% de las enfermeras se encuentran de acuerdo sobre pensar en el trabajo fuera del horario normal, el 32.14% están en desacuerdo, el 14.29% se encuentran muy de acuerdo, mientras que el 10.71% se encuentran muy en desacuerdo. Existe una opinión dividida en este aspecto.

5. Algunas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 35.71% de las enfermeras se

encuentran de acuerdo con que muy pocas veces haya utilizado el tope de su energía en el trabajo, el 32.14% están muy de acuerdo, el 25% están en desacuerdo, mientras que el 7.14% se encuentran muy en desacuerdo. La mayoría de las enfermeras considera que muy pocas veces el trabajo las ha extenuado.

Tabla 42
Capacidad de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	10	35.7%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	9	32.1%
Muy en desacuerdo	2	7.1%
Total	28	100.0%

Capacidad de trabajo

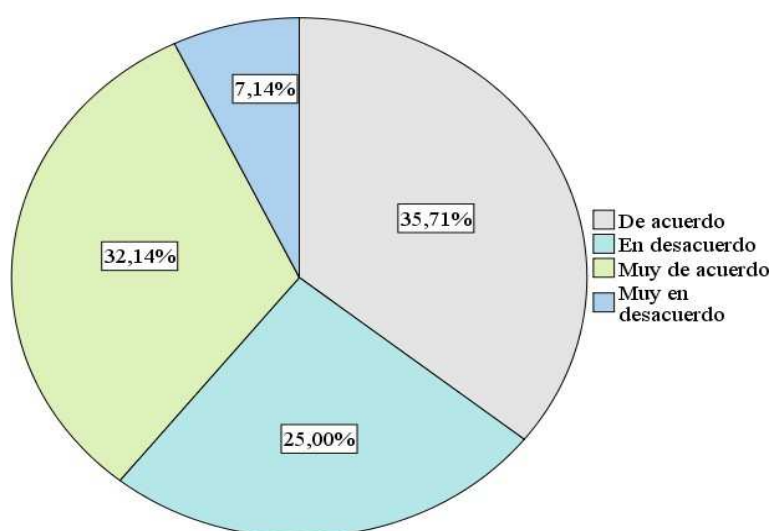


Figura 39. Pastel capacidad de trabajo

6. Algunas veces mi trabajo en mi hospital perturba mi estado de ánimo, o a mi salud, o a mis horas de sueños

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 42.86% se encuentran muy de acuerdo que el trabajo en el hospital pocas veces perturba su estado de ánimo, o a su salud, o a sus horas de sueño, el 35.71% de las enfermeras están de acuerdo, el 17.86% en desacuerdo, mientras que el 3.57% están muy en desacuerdo.

Tabla 43
Estado de ánimo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	10	35.7%
En desacuerdo	5	17.9%
Muy de acuerdo	12	42.9%
Muy en desacuerdo	1	3.6%
Total	28	100.0%

Estado de ánimo

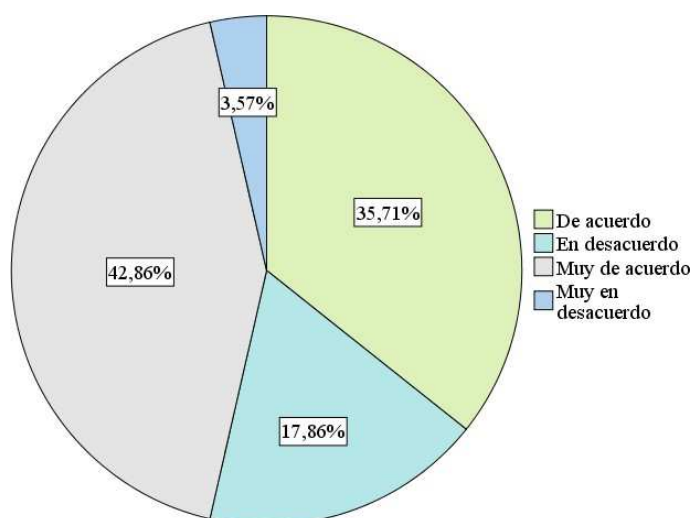


Figura 40. Pastel estado de ánimo

7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.

Tabla 44
Satisfacción laboral

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	4	14.3%
En desacuerdo	11	39.3%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	8	28.6%
Total	28	100.0%

El 39.29% de las enfermeras indicaron que se encuentran en desacuerdo con la satisfacción del trabajo, el 28.57% están en muy en desacuerdo, el 17.86% se encontraron muy de acuerdo, mientras que el 14.29% están de acuerdo. Se

evidencia que las enfermeras no se encuentran satisfechas con su trabajo en su gran mayoría (ver figura 41).

Satisfacción laboral

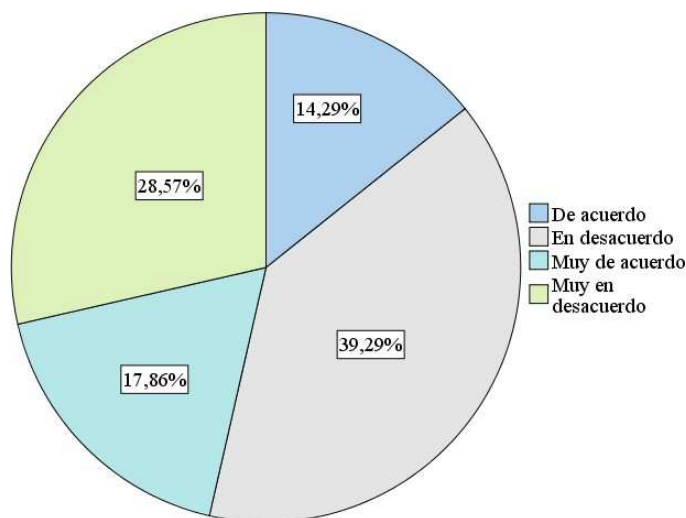


Figura 41. Pastel satisfacción laboral

8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto tengo

poca independencia

Tabla 45
Independencia

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	13	46.4%
En desacuerdo	4	14.3%
Muy de acuerdo	8	28.6%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 46.43% de las enfermeras indicaron que están de acuerdo con la poca independencia del trabajo, el 28.57% están muy de acuerdo, el 14.29% en desacuerdo, mientras que el 10.71% se encontraron en muy desacuerdo. Esto es señal de que no existe la suficiente autonomía en las acciones del trabajo (ver figura 42).

Independencia

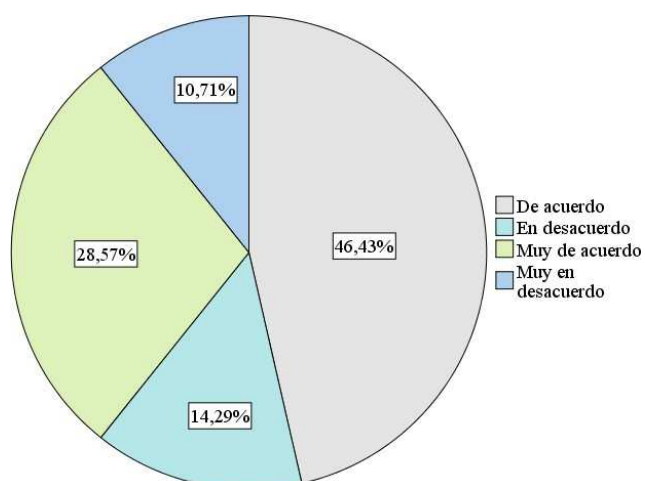


Figura 42. Pastel independencia

9. Tengo poca oportunidad para aprender a hacer cosas nuevas.

Tabla 46

Aprender

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	14	50.0%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	2	7.1%
Total	28	100.0%

Aprender

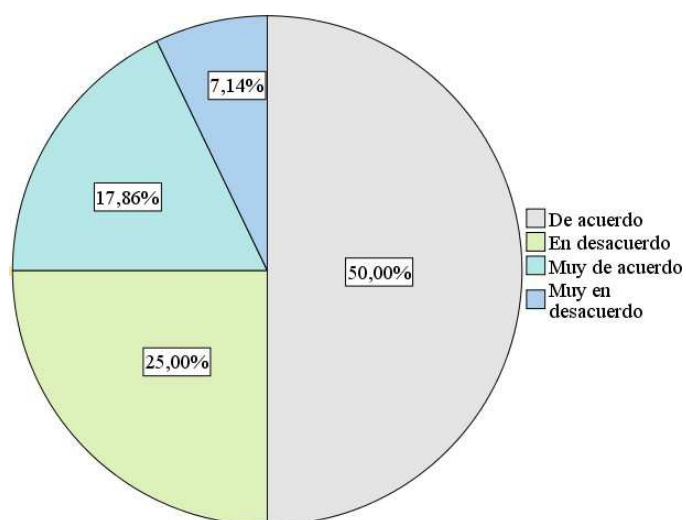


Figura 43. Pastel aprender

En cuanto a los resultados de la encuesta el 50% está de acuerdo con la poca oportunidad para aprender cosas nuevas, el 25% de las enfermeras están en desacuerdo, el 17.86% están muy de acuerdo, mientras que el 7.14% están muy en desacuerdo. En términos generales, se demuestra que no se percibe que se aprendan cosas nuevas en el trabajo.

10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.

Tabla 47
Interés de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	9	32.1%
En desacuerdo	8	28.6%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	6	21.4%
Total	28	100.0%

Interés de trabajo

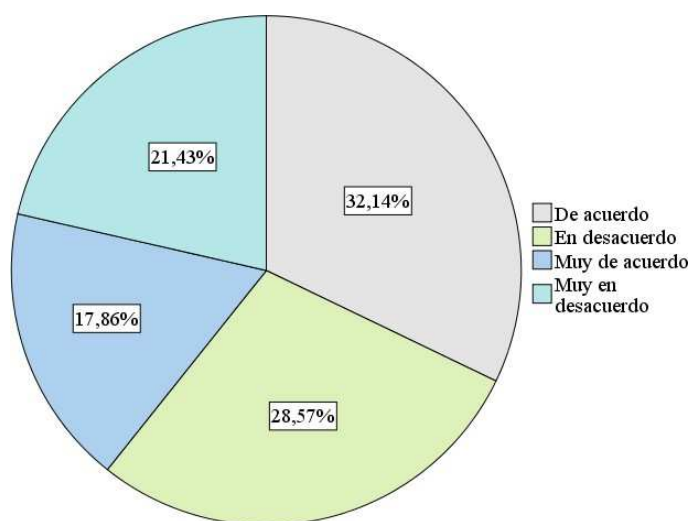


Figura 44. Pastel interés de trabajo

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 32.14% están de acuerdo con el poco interés por las cosas que realizan en el trabajo, el 28.57% indicaron que se encuentran en desacuerdo, el 21.43% se sienten muy en desacuerdo, mientras que

el 17.86% están muy de acuerdo. Se evidencia que existe un bajo interés por las cosas que realiza el personal de enfermería.

11. Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.

Tabla 48
Sensación laboral

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	4	14.3%
En desacuerdo	8	28.6%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	9	32.1%
Total	28	100.0%

Sensación laboral

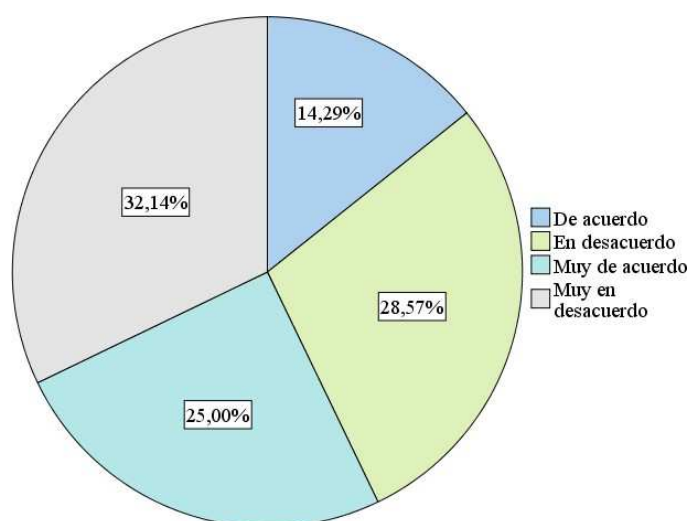


Figura 45. Pastel sensación laboral

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 32.14% se encuentran muy en desacuerdo con la sensación de que lo que hace no vale la pena, el 28.57% están en desacuerdo, el 25% está muy de acuerdo, mientras que el 14.29% está de acuerdo. La mayor cantidad de personas valora su trabajo, pero hay un importante porcentaje que cree que no vale la pena.

12. Generalmente el reconocimiento que tengo por mi trabajo es muy

reconfortante.

Tabla 49

Reconocimiento de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	7	25.0%
En desacuerdo	9	32.1
Muy de acuerdo	4	14.3%
Muy en desacuerdo	8	28.6%
Total	28	100.0%

Reconocimiento de trabajo

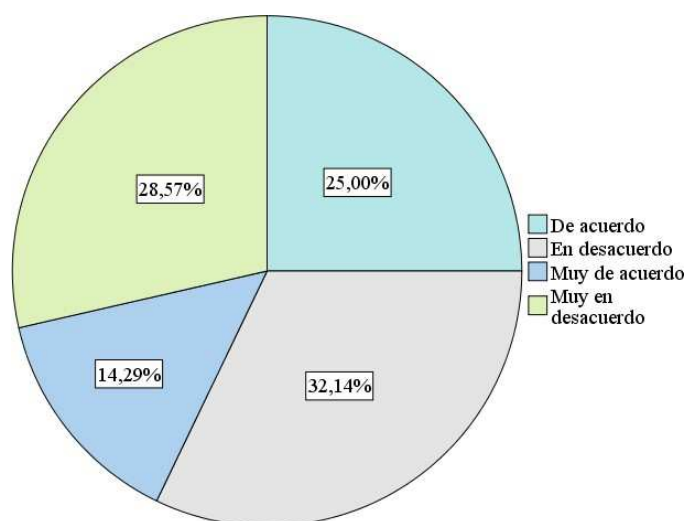


Figura 46. Pastel reconocimiento de trabajo

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 32.14% se encuentran en desacuerdo con el reconocimiento que tienen los enfermeros por su trabajo, el 28.57% están muy en desacuerdo, el 25% está de acuerdo, mientras que el 14.29% está muy de acuerdo. Se evidencia que no existe reconocimiento por el trabajo realizado por los enfermeros.

13. La relación con mis superior/es. Es muy cordial.

Tabla 50
Relación con supervisor

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	6	21.4%
En desacuerdo	12	42.9%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

Relación con supervisor

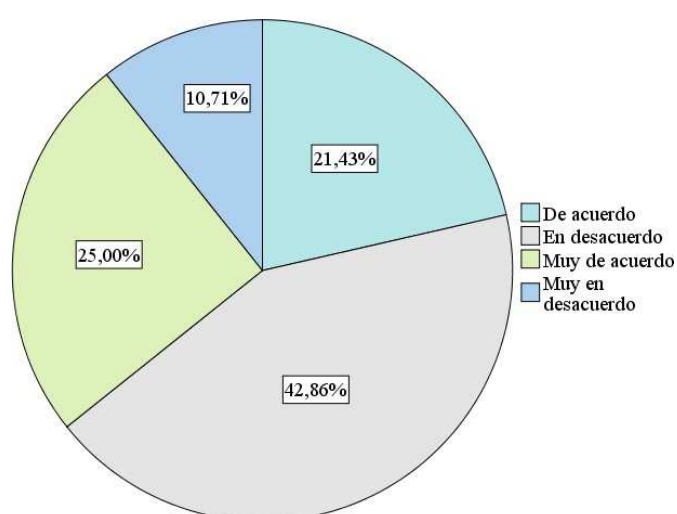


Figura 47. Pastel relación con supervisor

De acuerdo con los resultados de la encuesta, el 42.86% de las enfermeras indicaron que están en desacuerdo con que la relación con su superior es cordial, el 25% muy de acuerdo, el 21.43% de acuerdo, mientras que el 10.71% muy en desacuerdo. Existe un mayor porcentaje de enfermeras que no considera como cordial su relación con sus superiores.

14. La relación con mis compañeros/as. Es muy cordial.

En cuanto a los resultados de la encuesta el 32.14% se encuentran de acuerdo con que la relación con sus compañeros es cordial, el 25% está en desacuerdo, el

25% está muy de acuerdo, mientras que el 17.86% muy en desacuerdo. Los resultados demuestran que la mayoría tiene una buena relación entre compañeros.

Tabla 51
Relación de compañerismo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	9	32.1%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	5	17.95%
Total	28	100.0%

Relación de compañerismo

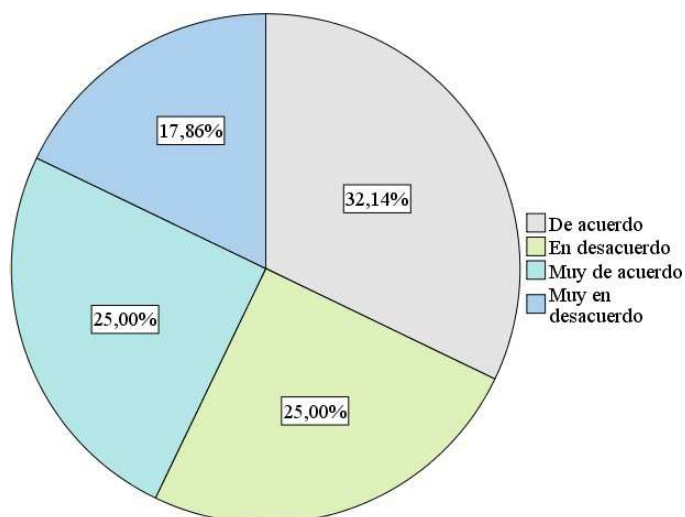


Figura 48. Pastel relación de compañerismo

15. El sueldo que percibo es muy adecuado con el trabajo que realizo.

Tabla 52
Sueldo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	8	28.6%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	9	32.1%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Sueldo

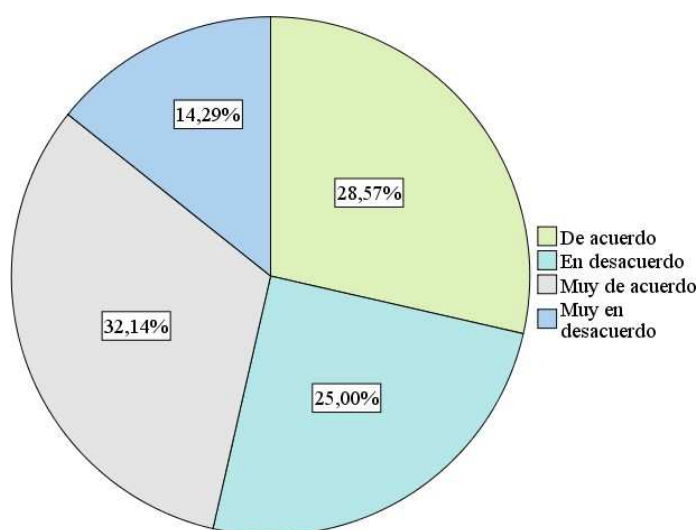


Figura 49. Pastel sueldo

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 32.14% están muy de acuerdo con el sueldo que recibieron es adecuado, el 28.57% están de acuerdo, el 25% en desacuerdo, mientras que el 14.29% muy en desacuerdo. La mayoría de enfermeras está de acuerdo con su sueldo, aunque un importante porcentaje no lo está.

16. Estoy convencido de que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.

Tabla 53
Capacidad de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	7	25.0%
En desacuerdo	10	35.7%
Muy de acuerdo	6	21.4%
Muy en desacuerdo	5	17.9%
Total	28	100.0%

En cuanto a los resultados de la investigación el 35.71% está en desacuerdo con que el puesto de trabajo le corresponde por su preparación, el 25% están de acuerdo, el 21.43% muy de acuerdo, mientras que el 17.68% está muy en

desacuerdo. Las opciones en este aspecto están divididas, lo que se puede deber a mayores ganas de superación dentro del hospital.

Capacidad de trabajo

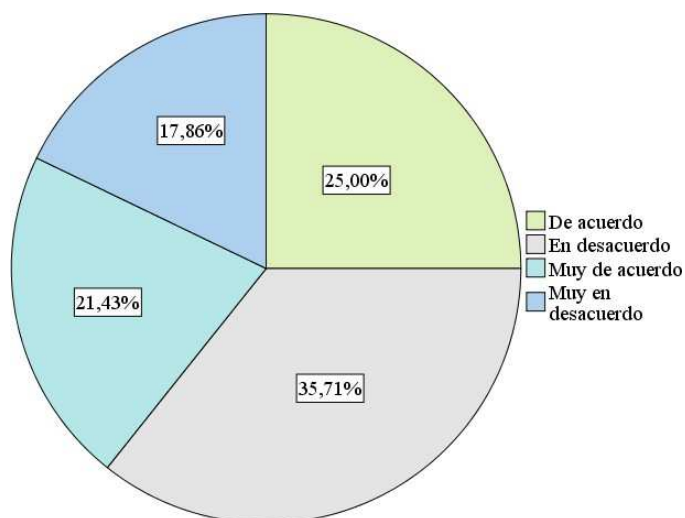


Figura 50. Pastel capacidad de trabajo

17. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis compañeros

Tabla 54
Conocimiento de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	11	39.3%
En desacuerdo	10	35.7%
Muy de acuerdo	4	14.3%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 39.29% de los enfermeros se encontraron de acuerdo con que conoce lo que se espera de ella frente a sus compañeras, el 35.71% de las personas están en desacuerdo, el 14.29% muy de acuerdo, mientras que el 10.71% está muy en desacuerdo (ver figura 51).

Conocimiento de trabajo

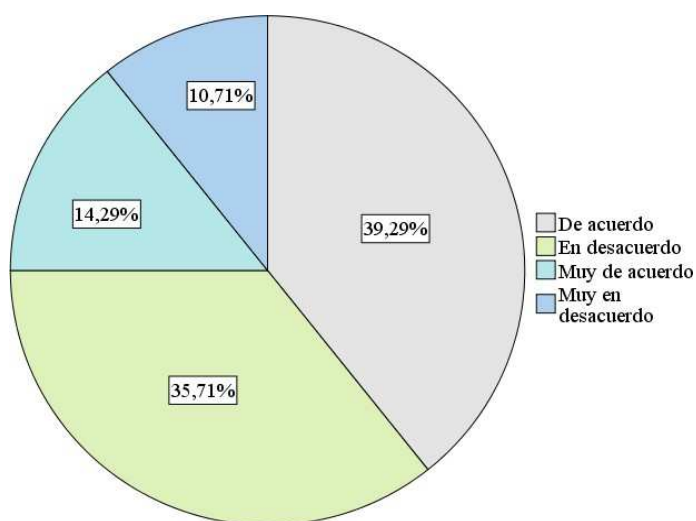


Figura 51. Pastel conocimiento de trabajo

18. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto, son las cosas que hay que hacer.

Tabla 55
Exceso de trabajo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	9	32.1%
En desacuerdo	10	35.7%
Muy de acuerdo	6	21.4%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

Exceso de trabajo

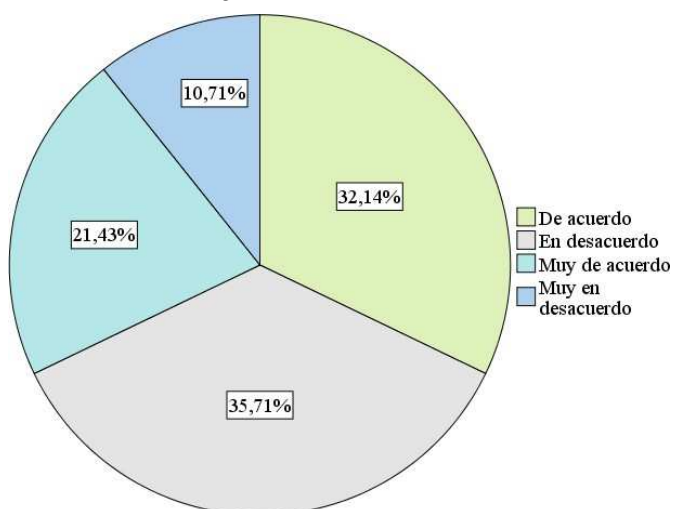


Figura 52. Pastel exceso de trabajo

De acuerdo a los resultados, el 35.71% de las enfermeras se encontraron en desacuerdo con que el trabajo es excesivo, el 32.14% indicaron estar de acuerdo, el 21.43% señaló estar muy de acuerdo, mientras que el 10.71% está muy en desacuerdo. De manera general, se considera que el trabajo se percibe como extenuante.

19. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo, habitualmente me suelen afectar.

Tabla 56
Problemas personales

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	6	21.4%
En desacuerdo	11	39.3%
Muy de acuerdo	8	28.6%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

Problemas personales

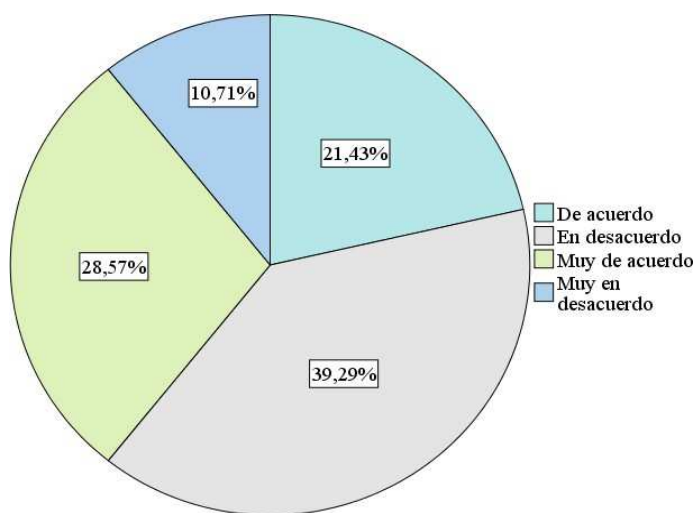


Figura 53. Pastel problemas personales

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 39.29% se encontraron en desacuerdo con relación a que los problemas personales de las compañeras la afectan, el 28.57% estuvo muy de acuerdo, el 21.43% de acuerdo, mientras que el

10.71% muy en desacuerdo. Las opiniones se consideran divididas, habiendo un gran porcentaje que le afectan los problemas personales de las compañeras.

20. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.

Tabla 57
Falta de capacitación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	6	21.4%
En desacuerdo	9	32.1%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	8	28.6%
Total	28	100.0%

Falta de capacitación

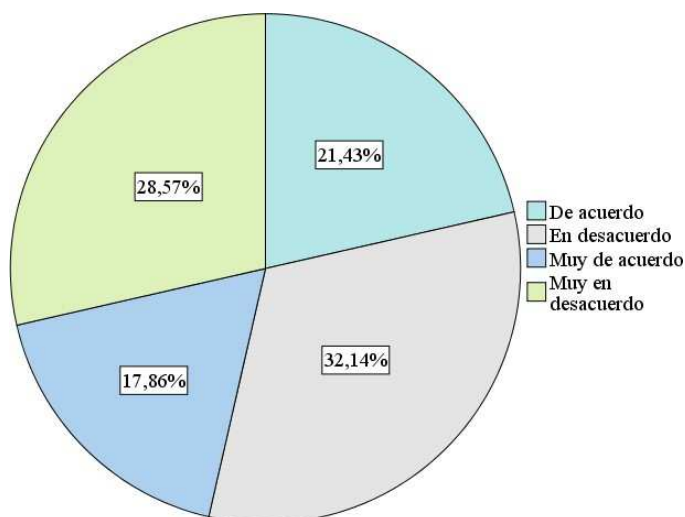


Figura 54. Pastel falta de capacitación

Con respecto a los resultados de la encuesta el 32.14% está en desacuerdo con la sensación de no estar capacitada para el trabajo, el 28.57% muy en desacuerdo, el 21.43% de acuerdo, mientras que el 17.86% muy de acuerdo. Existe un alto porcentaje que considera que tiene la sensación de no estar suficientemente capacitada para el trabajo desempeñado.

21. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.

Tabla 58
Estrés

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	11	39.3%
En desacuerdo	6	21.4%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Estrés

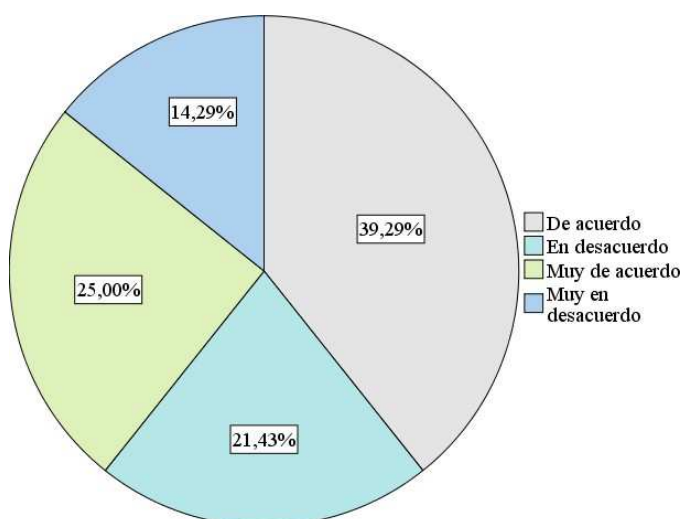


Figura 55. Pastel estrés

En cuanto a los resultados de la encuesta el 39.29% está de acuerdo con que el estar a la altura de sus compañeras le causa tensión, el 25% está muy de acuerdo, el 21.43% en desacuerdo, mientras que el 14.29% muy en desacuerdo. Este resultado demuestra que la competitividad genera estrés dentro del área de enfermería.

22. Recibe información periódica sobre los resultados de su trabajo.

Tabla 59
Información laboral

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	10	35.7%
En desacuerdo	8	28.6%
Muy de acuerdo	5	17.9%
Muy en desacuerdo	5	17.9%
Total	28	100.0%

Información laboral

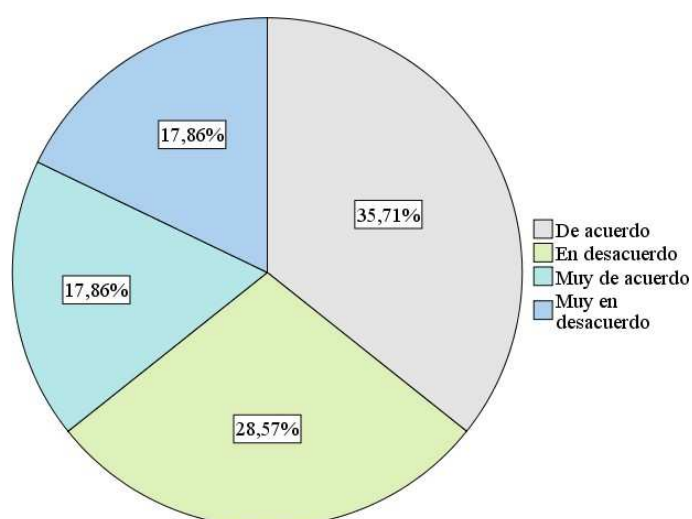


Figura 56. Pastel información laboral

Según los resultados de la encuesta, el 35.71% está de acuerdo con recibir la información periódica sobre los resultados de su trabajo, el 28.57% en desacuerdo, el 17.86% muy de acuerdo, mientras que el 17.86% muy en desacuerdo. Existe una opinión dividida en este aspecto, sin embargo, se evidencian deficiencias con respecto a tener información periódica sobre los resultados de las labores realizadas.

23. Recibe una valoración periódica de cómo realiza su trabajo.

En cuanto a los resultados de la encuesta, el 42.86% está muy de acuerdo con recibir la valoración periódica laboral, el 25% en desacuerdo, el 17.86% de

acuerdo, mientras que el 14.29% muy en desacuerdo. Existe un importante porcentaje de enfermeras que no recibe una valoración periódica de su trabajo

Tabla 60
Valoración periódica

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	5	17.9%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	12	42.9%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Valoración periódica

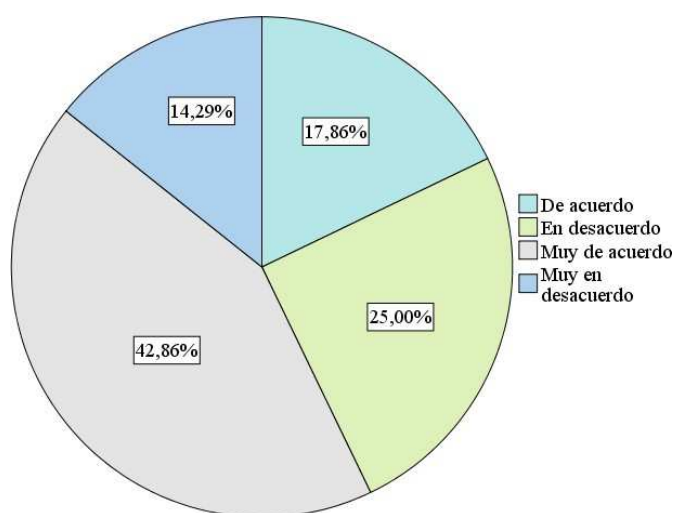


Figura 57. Pastel valoración periódica

24. Siente que en su institución se desea crear un espíritu de equipo.

Tabla 61
Trabajo en equipo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	5	17.9%
En desacuerdo	9	32.1%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	7	25.0%
Total	28	100.0%

Trabajo en equipo

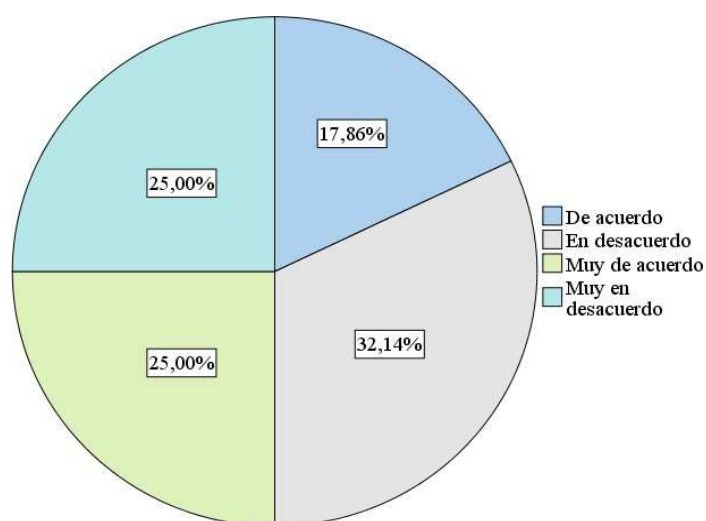


Figura 58. Pastel trabajo en equipo

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 32.14% se encontraron en desacuerdo con que en la institución se desea crear un espíritu de equipo, el 25% estuvo muy de acuerdo, el 25% muy en desacuerdo, mientras que el 17.86% de acuerdo. Se evidencia que las enfermeras no perciben que se desee crear un espíritu de trabajo en la institución.

25. Se siente animado al comenzar su trabajo.

Tabla 62
Entusiasmo laboral

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	11	39.3%
En desacuerdo	7	25.0%
Muy de acuerdo	7	25.0%
Muy en desacuerdo	3	10.7%
Total	28	100.0%

De acuerdo a los resultados de la investigación, el 39.29% está de acuerdo con el estado de ánimo al comenzar el trabajo, el 25% muy de acuerdo, el 25% en desacuerdo, mientras que el 10.71% muy en desacuerdo. Se demuestra que el personal sí se siente animado al ir a trabajar (ver figura 59).

Entusiasmo laboral

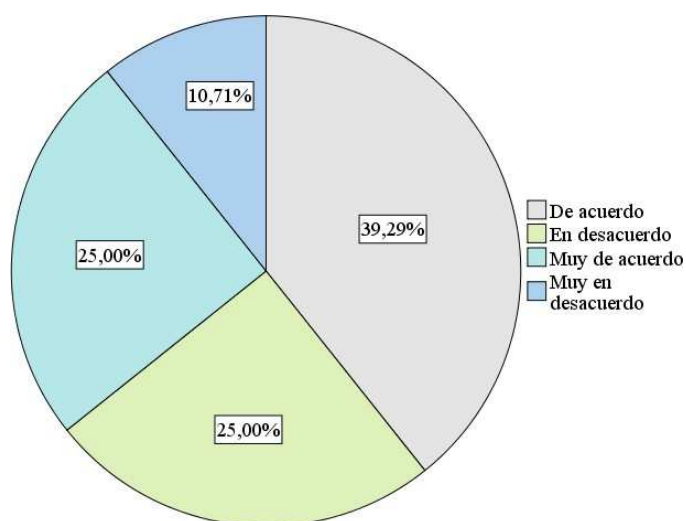


Figura 59. Pastel entusiasmo laboral

26. Cuando hay algún problema colectivo, todos o casi todos se animan a resolverlo.

Tabla 63
Resolución de problemas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	6	21.4%
En desacuerdo	15	53.6%
Muy d acuerdo	3	10.7%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Resolución de problemas

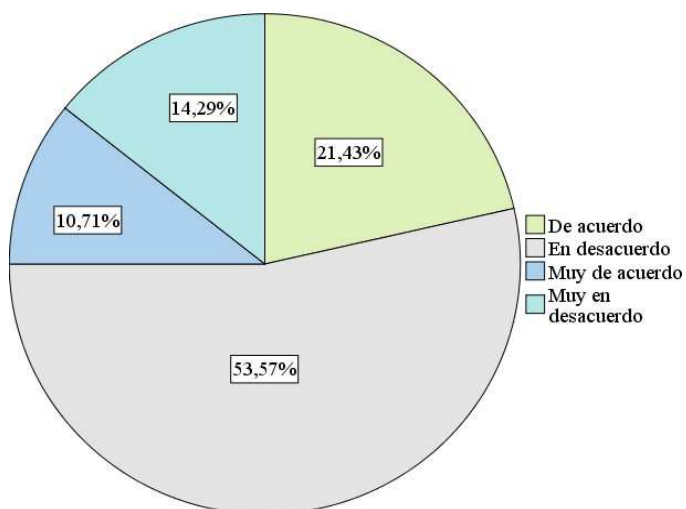


Figura 60. Pastel resolución de problemas

Con respecto a los resultados de la encuesta, el 53.57% se encontraron en desacuerdo con que, en algún problema colectivo, las compañeras se animen a resolverlo, el 21.43% estuvo de acuerdo, el 14.29% muy en desacuerdo, mientras que el 10.71% muy de acuerdo. Se evidencia, que cuando existen problemas en el área, nadie tiene predisposición a buscar soluciones.

27. Cuando hay dificultades en su trabajo no se da por vencido.

Tabla 64
Dificultad laboral

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	8	28.6%
En desacuerdo	8	28.6%
Muy de acuerdo	8	28.6%
Muy en desacuerdo	4	14.3%
Total	28	100.0%

Dificultad laboral

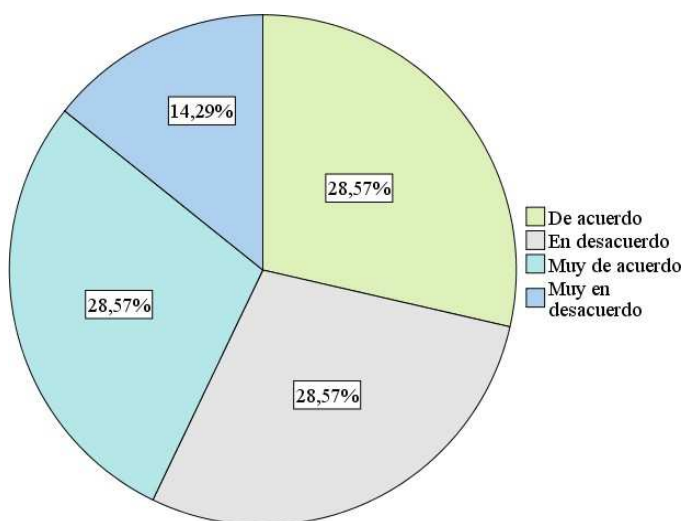


Figura 61. Pastel dificultad laboral

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 28.57% se encontraron en desacuerdo con no darse por vencido ante las dificultades de su trabajo, el 28.57% de acuerdo, el 28.57% muy de acuerdo, mientras que el 14.29% muy en

desacuerdo. Existe un importante porcentaje que se da por vencida ante los problemas.

28. Su trabajo tiene aspectos realmente estimulantes.

Tabla 65
Aspectos estimulantes

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	4	14.3%
Muy desacuerdo	9	32.1%
Muy de acuerdo	6	21.4%
Muy en desacuerdo	9	32.1%
Total	28	100.0%

Aspectos estimulantes

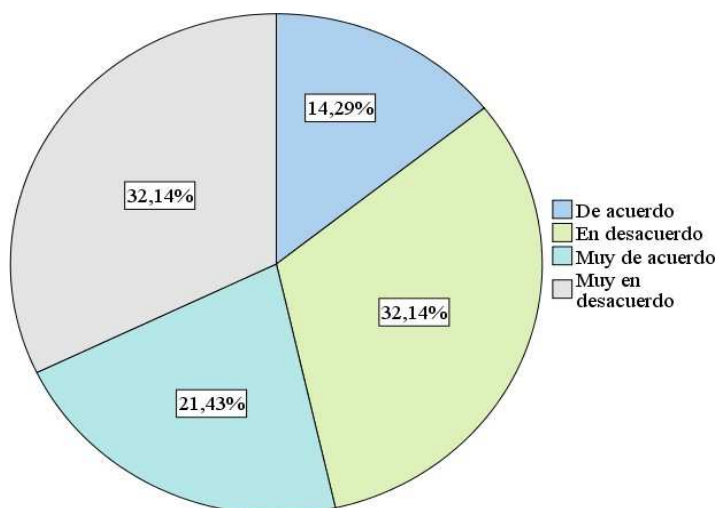


Figura 62. Pastel aspectos estimulantes

Con respecto a los resultados de la encuesta, el 32.14% están en desacuerdo con los aspectos estimulantes que tiene el trabajo, el 32.14% muy en desacuerdo, el 21.43% muy de acuerdo, mientras que el 14.29% de acuerdo. La mayoría de enfermeras no considera el trabajo como estimulante.

Interpretación de los Resultados

De acuerdo a los resultados de la encuesta con los pacientes se concluye que la mayoría de las mujeres no han pasado mucho tiempo hospitalizadas en la institución, También consideraron que la atención general del Hospital

Universitario de Guayaquil fue buena. Según los resultados obtenidos por la encuesta se concluyeron que el 32.14% de las pacientes se sintieron muy satisfechas con el servicio ofrecido por parte de las enfermeras, mientras que el 14.29% estuvieron muy insatisfechas por el mal trato que tuvieron en el área de enfermería.

Las pacientes indicaron que las enfermeras les informan frecuentemente el diagnóstico sobre su salud; se pudo verificar que hubo una gran cantidad de pacientes que no percibieron un apoyo emocional por parte de las enfermeras. Además se verificó que en la institución existieron falencias respecto a la entrega de información del alta hospitalaria. En cuanto al tiempo de espera se identificó que las enfermeras tienen una deficiencia con la puntualidad al momento de acudir a la llamada del paciente y finalmente las usuarias indicaron que existe una gran impuntualidad por parte de las enfermeras al momento de administrar la medicina al paciente.

Las enfermeras indicaron que al momento de terminar su jornada laboral se sienten agotadas por la sobrecarga laboral, las profesionales de la salud indicaron que en el hospital no se esfuerzan por aprender cosas nuevas dentro de las actividades laborales. Además muchas enfermeras desarrollan un bajo interés por las cosas que realizan en el área de enfermería.

En base a los resultados de la encuesta de las enfermeras se pudo identificar que la mayoría de las profesionales se encuentran en una edad de 20 a 39 años. El 39.29% de las enfermeras se encuentran en desacuerdo con la satisfacción de trabajo, lo que demuestra que las profesionales no están completamente a gusto con sus labores. Otro factor importante es que existe un alto grado de compañerismo en la institución, también indicaron que las opiniones de los

compañeros les afectan en lo personal y un gran porcentaje considera que no están suficientemente capacitadas para el trabajo desempeñado.

Al calcular los promedios de las respuestas obtenidas para obtener un valor promedio general de las variables se refleja 1.79 para cuidado de enfermería. Al estar comprendida esta variable entre 0, 1, 2 y 3, se considera que está en un valor muy cercano a satisfecho, superior a la media del rango que es 1.5. Esto demuestra que existe satisfacción con el cuidado pero que esta no está muy bien asentada en la entidad.

En lo que respecta a la variable de satisfacción laboral de las enfermeras, cuyos valores posibles son de 1, 2, 3 y 4 siendo el último el valor con mayor satisfacción, se obtuvo un promedio de 2.43; es decir el personal se encuentra parcialmente satisfecho. Esto da a notar que existen problemas con respecto a este aspecto, al ser menor a la media del rango que es de 2.5.

Análisis de Correlación

Se realizó la correlación entre las variables de satisfacción y cuidado de enfermería. Los coeficientes de correlación se consideran fuertes si son 0.750 o superiores en valor absoluto. Los que están en un rango de 0.500 a 0.749 son considerados moderados fuertes los que están en el rango de 0.250 a 0.499 son moderados débiles, mientras que los de menor valor se consideran débiles o sin correlación. En la figura 63 se muestra en resultado correlacional proporcionado por la herramienta SPSS 22.

Se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es mayor a 0.750, por lo que se muestra una correlación fuerte entre las variables de investigación. El signo positivo significa que un mejor cuidado del paciente viene dado por un mayor valor de las puntuaciones de satisfacción. Por tanto, este

resultado demuestra que a mayor satisfacción del personal existe un mejor cuidado de las pacientes hospitalizadas, con esto queda comprobado el objetivo general de este trabajo.

Correlaciones

		Cuidado	Satisfacción
Cuidado	Correlación de Pearson	1	,719**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	196	196
Satisfacción	Correlación de Pearson	,719**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	196	196

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 63. Correlación

En el presente capítulo se estudiaron las dos variables de investigación que fueron la satisfacción del personal de enfermería y el cuidado de enfermería para las pacientes hospitalizadas. Se logró identificar deficiencias en la satisfacción del personal al presentar un valor menor a la media de cálculo 2.50, con un valor de 2.43. En tanto que el cuidado de enfermería se ubicó en 1.79, siendo superior a la media de 1.50 lo que demuestra un cuidado parcial. Se logró demostrar que a mayor satisfacción existe un mayor cuidado de las pacientes. A continuación, se presenta la propuesta de este trabajo para mejorar la satisfacción de las enfermeras y por ende el cuidado del paciente.

Capítulo IV

Propuesta

La propuesta del presente proyecto, se desarrollará con relación a los resultados obtenidos de las encuestas creando un plan de incentivos o reconocimientos para beneficio de los enfermeros del Hospital Universitario de Guayaquil, con la finalidad de fomentar actitudes positivas en los mismos.

En este capítulo se desarrollarán diferentes estrategias para lograr una satisfacción en los enfermeros y mejora en el cuidado de enfermería de los usuarios del Hospital Universitario de Guayaquil; no obstante el trabajo del personal de enfermería es importante en el sector de la salud por lo que deberán de ofrecer una atención de calidad en las relaciones con los usuarios.

Ubicación y Beneficiarios

El Hospital Universitario de Guayaquil está ubicado en la Av. Perimetral Km 23 (junto al mercado de transferencia de víveres).



Figura 64. Ubicación del Hospital Universitario de Guayaquil.

Con respecto a los beneficiarios internos de este proyecto, estos son los enfermeros y enfermeras de la institución, así como los usuarios de manera

externa.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo general

Establecer estrategias que incrementen la calidad del cuidado de los pacientes.

Objetivos específicos

Fortalecer la satisfacción de las enfermeras del hospital por medio de actividades.

Proponer un programa de capacitación para brindarles a los pacientes un mejor cuidado.

Desarrollo de la Propuesta

En la actualidad los problemas más constantes de un hospital de salud se dan en el área de enfermería por la gran carga horaria y actividades que existen en este departamento; por lo tanto, el personal no se encuentra motivado porque tiene muchas horas de trabajo, no existe reconocimiento por sus actividades laborales, entre otros problemas.

Horario semanal

En el mundo de la salud los enfermeros son muy importantes porque son los encargados de cuidar al paciente; por lo tanto, esto requiere de preparación constante y una gran experiencia en el campo laboral. En cuanto a las largas horas laborales provoca en el personal de enfermería agotamiento nervioso que se origina del estrés, por ese motivo se ejecuta una reunión a final de cada semana para organizar los horarios laborales.

Con respecto a esta propuesta se ejecutará una reunión semanal con todo el personal de enfermería para repartir equitativamente los turnos laborales para que

no perjudique a ningún integrante del departamento y que cada funcionario cumpla con las ocho horas diarias.

En cuanto a los enfermeros que tengan turno de noche tendrán su descanso en la mañana y estos turnos serán saltando un día y no de forma consecutiva. La finalidad de esta propuesta es que los enfermeros no se sientan agotados e impacientes por sus turnos de veladas, con el objetivo de brindar un mejor servicio en los usuarios. Esta actividad se realizara al finalizar cada semana. A continuación se muestra el formato del horario semanal.

MES/SEMANA/AÑO

Hospital Universitario de Guayaquil

NOTAS

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO

Figura 65. Horario Semanal

Reconocimientos e incentivos

El Hospital Universitario de Guayaquil adoptará una estrategia para incentivar y motivar al personal de enfermería con certificados de reconocimiento por desarrollar correctamente sus actividades laborales. Esta estrategia de reconocimiento y motivación se aplicará de forma permanente en los

profesionales de enfermería sobre sus actividades laborales; ya que dichas actividades son importantes para la institución y los pacientes.

Además la mayoría de los profesionales de enfermería se encuentran en áreas de trabajo que requieren mayor eficiencia y eficacia; por lo tanto, esta estrategia está dirigida al enfermero que realice la mejor atención con los pacientes, compañeros de trabajo y que cumpla con todas las políticas de la institución, el cual será premiado con dicho reconocimiento al finalizar cada mes, con la finalidad de que los profesionales tengan una motivación laboral al momento de realizar su trabajo para incrementar la satisfacción laboral.

Esta estrategia será desarrollada en un área disponible de la institución, dicha estrategia será ejecutada por el jefe del departamento de enfermería, el cual será el encargado de entregar el certificado al profesional de enfermería y nombrado ante sus compañeros. Con respecto al costo del certificado este será de \$5 por uno a color de tamaño A5.



Figura 66. Certificado de reconocimiento

Frases de motivación para el personal de enfermería

Con respecto a esta propuesta se trata de motivar al personal de enfermería; ya que, son una parte fundamental al momento de atender a los usuarios; por lo tanto, se colocarán frases de motivación en una pared del área de enfermería para que el personal pueda visualizar, con la finalidad que se sientan motivados con las frases. Esta estrategia se implementará en el mes de febrero.



Figura 67. Frases motivacionales

Contratación del personal

En el Hospital Universitario de Guayaquil existe una aglomeración de pacientes para ser atendidos a causa de la escasa presencia de personal de enfermería; por lo tanto, se creará una propuesta para la creación de puestos de trabajo por medio de la red de socio empleo para la contratación de nuevos enfermeros y enfermeras en el área de enfermería, esta estrategia se realizará en el mes de marzo. Se contratará a un enfermero con un sueldo de \$1,212 (IESS, 2018a), con una tasa de aportación patronal del 9.15% y aportación personal del 11.45% (IESS, 2018b). Esto genera un costo total de \$1,322.90.

Capacitación al personal de enfermería

Hoy en día los avances tecnológicos cambian rápidamente, lo mismo sucede en la medicina cada vez aparecen nuevos métodos para atender a los pacientes es por eso que se deben de realizar constantes capacitaciones para aplicar nuevos métodos en la satisfacción de los pacientes.

En cuanto al personal de enfermería es importante que tengan conocimientos sobre como interactuar con el cliente; por lo tanto, es importante para la institución que sus usuarios externos reciban un trato amable, rápido y eficiente por parte de los colaboradores internos.

El personal de enfermería debe estar capacitado desde que un paciente ingresa a la institución. En cuanto a la propuesta se van a crear charlas informativas con profesionales capacitados en temas relacionados con la atención al cliente, maneras de hablar con el paciente, entre otras (**Ver Apéndice C**). Las charlas estarán a cargo de parte del área de Recursos Humanos del Hospital Universitario de Guayaquil.

Esta estrategia se realizará en un área disponible de la institución que asigne el administrador. Además serán desarrolladas en el mes de enero en un horario de 14h00PM a 15h00PM y de 15h00PM a 16h00PM en un fin de semana.

En cuanto a esta estrategia se realizará una capacitación de manera entretenida para asegurar la ejecución satisfactoria del trabajo de los enfermeros y adaptarse a los cambios constantes originados por las nuevas tecnologías permitiendo al personal de la institución desempeñar correctamente sus actividades diarias.

Se desarrollará un póster para la capacitación a enfermeros en el mes de enero. En cuanto a la ubicación estará en el área de enfermería para que los

profesionales puedan visualizar el afiche, tengan presente la fecha y el horario que se va a realizar el evento. Con respecto al costo del póster, este tendrá un costo de \$20 por uno a color en un tamaño de 11*14 cm.

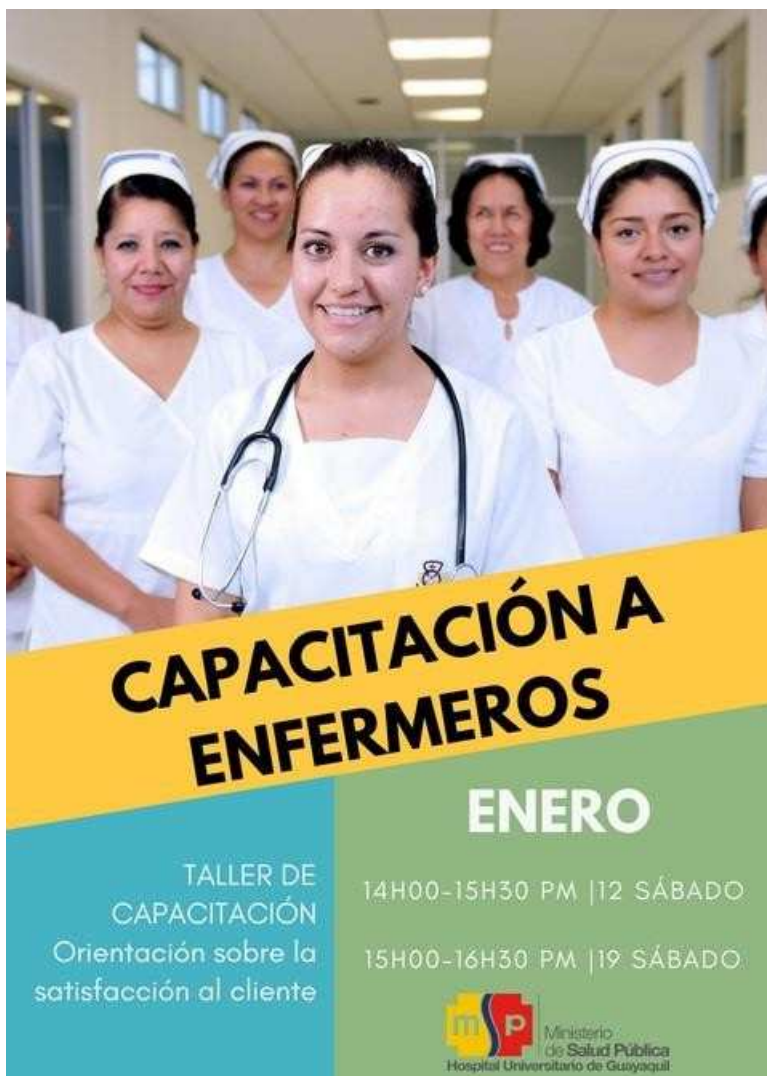


Figura 68. Poster para la capacitación

Buzón de reclamos, sugerencias y felicitaciones

De acuerdo los resultados obtenidos de las encuestas que se realizaron a los usuarios del Hospital Universitario de Guayaquil, se encontró insatisfacción por parte de estos al momento de recibir el servicio por el personal de enfermería; por lo tanto, se sugieren aplicar ciertas estrategias para lograr una satisfacción en los clientes al momento de ser atendido por el personal de enfermería.

En las instituciones de salud pública es fundamental saber lo que necesita el cliente, con respecto a esta estrategia se establecerá un buzón en el área de espera, donde se receptorán quejas, sugerencias y felicitaciones por parte de los usuarios. El encargado de analizar esta información será el administrador, ya que tomará medidas necesarias para la corrección o mejora en el servicio del personal sobre los comentarios de los pacientes.

Se creará un buzón de reclamos, sugerencias y felicitaciones para que los clientes puedan indicar sus opiniones sobre el servicio que recibieron por parte de los enfermeros de la institución (**Ver Apéndice D**) con la finalidad de satisfacer a los usuarios del hospital.

Además en el buzón se encontrarán hojas de formulario en donde los usuarios deberán de llenar el papel claramente para indicar cuál ha sido su queja, sugerencia o felicitaciones o los motivos de la misma. En cuanto a las quejas o sugerencias ofensivas que contengan insultos serán rechazadas (**Ver Apéndice E**). El costo de cada buzón será de \$15 y la implementación de esta estrategia se realizará en el mes de Enero.

Encuesta de satisfacción

Actualmente todas las organizaciones desean entender a sus clientes, que es lo que esperan del servicio, cómo fueron recibidos, entre otros factores para alcanzar satisfacción en los mismos, por ese motivo se creará una encuesta de satisfacción para determinar el nivel de calidad de servicio, profesionalismo del personal, tiempo de espera, entre otros factores y en base a la información obtenida se aplicarán estrategias adecuadas para satisfacer a los usuarios.

Por lo tanto, se creará un formato de encuesta con relación a la satisfacción de los usuarios para analizar y visualizar la evolución de la satisfacción en los

mismos de forma mensual y el encargado de esta actividad será el departamento de recursos humanos.

En cuanto a la ubicación, esta se encontrará en el área de espera para que las personas puedan llenar sus encuestas con tranquilidad y estarán ubicadas en una ánfora de acrílicos para que el usuario tenga la facilidad de coger su formulario y pueda depositar en el buzón (**Ver Apéndice F**). Además se comprará un buzón, el cual tendrá un costo de \$15, este buzón estará disponible todos los meses de año y su tabulación estará a cargo del departamento de Recursos Humanos.

Encuesta de SATISFACCIÓN

Professionalism of the nurse
Quality of service
Understanding of user needs
Customer service experience
Waiting time

SUGERENCIAS

The image shows a satisfaction survey form titled "Encuesta de SATISFACCIÓN". It features five categories for rating: "Profesionalismo del enfermero", "Calidad del servicio", "Comprensión de las necesidades de los usuarios", "Experiencia de servicio al cliente", and "Tiempo de espera". Each category has four circular rating options. Above the first category, there are four emoji icons: a sad face, a red angry face with an 'x', a neutral smile, and a happy smile with a heart. Below the survey is a section labeled "SUGERENCIAS" (Suggestions) with a cartoon illustration of a doctor in a white coat holding a clipboard.

Figura 69. Encuesta de satisfacción

Cronograma de Actividades

Tabla 66

Actividades laborales

Cronograma de Actividades											
ACTIVIDADES	EN E	FE B	MA R	JU N	JU L	AG O	SE P	OC T	NO V	DI C	
Horario Semanal											
Reconocimiento e incentivos											
Frases de motivación											
Contratación de personal											
Póster para la capacitación											
Capacitación al personal de enfermería											
Buzón de sugerencia, reclamos y quejas											
Encuesta de satisfacción											

Costos de la Propuesta

Tabla 67

Costo de la propuesta

Costos de la propuesta	Can t	Precio Unit	Precio Anual
Resma de Hojas para encuestas y horario	6	\$ 10.00	\$ 60.00
Póster para capacitación	1	\$ 20.00	\$ 20.00
Certificado de reconocimiento	12	\$ 5.00	\$ 60.00
Contratación de personal	1	\$1,322.90 (mes)	\$15,874.80
Buzón de reclamos, sugerencias y felicitaciones	3	\$ 15.00	\$ 45.00
Buzón de encuesta de satisfacción	1	\$ 15.00	\$ 15.00
Total			\$16,074.80

En este capítulo se concluyó que las estrategias adecuadas para mejorar la relación entre la satisfacción del personal de enfermería y el cuidado de enfermería del paciente del Hospital Universitario de Guayaquil son la planificación de un horario semanal, brindar reconocimientos e incentivos, frases motivadoras, contratar personal, capacitar a los trabajadores de enfermería, crear

buzones de reclamos, sugerencias y felicitaciones, además realizar una encuesta de satisfacción.

El desarrollo de la propuesta tendrá un impacto positivo sobre aspectos económicos, sociales y sobre el paciente como tal; con esto se quiere decir que una vez que se implemente y se lleve a cabo la propuesta, cada estrategia tendrá un impacto económico porque se le ofrecerá a las personas un servicio de alta calidad sin costo alguno; socialmente se elevará las expectativas de cada uno de los usuarios y esto provocará que dentro del mercado hospitalario existan buenos comentarios acerca del servicio que se brinda en el Hospital Universitario de Guayaquil. Con el desarrollo de la propuesta se potencializará el servicio sanitario y se logrará satisfacer a las personas en todo momento, fortaleciendo la imagen institucional.

Conclusiones

Se concluye el primer objetivo específico que es el revisar la información de las variables de estudio por medio de una revisión bibliográfica para la elaboración de la fundamentación teórica, la satisfacción laboral es el nivel en que los colaboradores están conformes con respecto al entorno que viven en el ambiente de trabajo, estos pueden ser a nivel remunerativo, relaciones humanas, clase de trabajo, seguridad entre otras; se determinó que una adecuada gestión en el cuidado del paciente dependerá del grado de satisfacción del colaborador y que un cuidado óptimo del paciente será resultado de la correcta aplicación del modelo de cuidado de enfermería según Kalisch en el cual interviene estructura, proceso y resultado.

Se concluye el segundo objetivo específico que es aplicar una encuesta al grupo de estudio por medio de un diseño cuantitativo con el propósito de realizar los cálculos estadísticos y el análisis de los resultados; por lo expuesto las características de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, cuyo alcance fue descriptivo y correlacional de tipo transversal, se realizaron encuestas a una muestra de 28 enfermeras y 196 pacientes hospitalizados; de acuerdo a los resultados obtenidos se evidenció que existe una satisfacción parcial con respecto a los cuidados brindados al paciente de enfermería, mientras que el personal se mostró parcialmente insatisfecho en relación a las labores realizadas.

Se concluye con el tercer objetivo específico que es diseñar una propuesta de mejora para la atención de los pacientes hospitalizados; que se debe desarrollar un plan de incentivos o reconocimientos para beneficio de los enfermeros miembros del Hospital Universitario de Guayaquil, con la finalidad de fomentar actitudes positivas en los mismos, logrando con esto una satisfacción laboral adecuada de

los enfermeros y un cuidado de enfermería óptimo de los pacientes. El costo de implementar la estrategia será de \$16,074.80 en el primer año.

Recomendaciones

Que esté presente proyecto sirva de guía para los futuros trabajos relacionados a la satisfacción laboral y cuidados del paciente en el área de la salud de otras instituciones, debido a que se utilizaron constructos validados con datos reales de la situación actual dentro del Hospital Universitario de Guayaquil.

Realizar una encuesta al finalizar las charlas de capacitación que recibirán las enfermeras, para evaluar el grado de satisfacción del personal con la finalidad de evaluar la percepción que tienen las mismas con respecto al evento.

Realizar un cronograma de actividades de forma mensual para analizar y verificar las estrategias de la propuesta. La sostenibilidad de las estrategias planteadas va a depender del seguimiento que se le realice por lo que se recomienda evaluarla periódicamente.

Referencias

- Acosta, J. (2008). *Gestión del Estrés: Cómo entenderlo, cómo controlarlo y cómo sacarle provecho*. Barcelona: Profit Editorial.
- AITECO. (2018). *Qué es la satisfacción laboral*. Obtenido de <https://www.aiteco.com/satisfaccion-laboral/>
- Álvarez, G., & Delgado, J. (2015). Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*, 32(1), 26-34. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
- Arias, W., & Arias, G. (2014). Relación entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en una pequeña empresa del sector privado. *Scielo*, 16(51), 185-191. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000300010>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2011). *Ley Orgánica de Defensa del Consumidor*. Obtenido de <http://www.industrias.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/A2-LEY-ORGANICA-DE-DEFENSA-DEL-CONSUMIDOR.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (2017). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

- Barahona, J., & Calapiña, I. (2015). Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el Hospital Padre “Alberto Bufonni” del cantón Quinde-Esmeraldas. Repositorio de la Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1246/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0010.pdf>.
- Borré, Y., & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 20(3), 81-94.
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
- Bustamante, G., & Mendoza, C. (2013). Estudios de Correlacion. *Rev. Act. Clin. Med*, 23, 1690-1694. Obtenido de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v33/v33a06.pdf>
- Camacho, J. (2015). El neuromarketing y su relación con la jerarquía de las necesidades de Abraham Maslow. *Revista SEMILLERO*, 2(2), 2463-1566. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46840086/EL_NEURMARKETING_Y_SU_RELACION_CON_LA_JERARQUIA_DE_LAS_NECESIDADES_DE_ABRAHAM_MASLOW.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526331662&Signature=zVvd49x%2F6THwHmGptJ3pBJeTSDw%3D&response-c
- Cando, L., & Escandón, M. (2015). Calidad de atención al niño/a de 2 meses a 4 años de edad con la aplicación de la estrategia AIEPI. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 33(1), 1-10.

- Comunidad de Madrid. (2016). *Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019*. Obtenido de <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf>
- El Telegrafo. (2017). "El Hospital Universitario se convertirá en un complejo" . Obtenido de <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/1/el-hospital-universitario-se-convertira-en-un-complejo>
- El Universo. (2017). *Tres hospitales de Guayaquil redefinen atención de especialidades*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2017/11/09/nota/6471355/hospital-movil-entro-servicio-hospital-universitario-guayaquil>
- Etcheverry, A. (2018). *Pirámide de Maslow*. Obtenido de <http://www.ingsolve.com.ar/orgalaboral/rrhh/Piramide%20de%20Maslow%20-%20OLD.pdf>
- Fajardo, G., & Hernández, F. (2012). *Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia.*, 30(2), 179-183. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- García, J., Puebla, M., Herrera, P., & Daudén, E. (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*, 107(5), 400-406. doi:<https://doi.org/10.1016/j.adengl.2016.03.003>

- González, F., Escoto, M., & Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud*. México D.F.: Manual Moderno.
- 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), 11-21. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100002>
- Hernández, J. (2015). Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. Repositorio Digital Universidad Autónoma de Nuevo León. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/9415/1/1080214913.pdf>.
- Hernández, M., Hernández, A., Nava, G., Pérez, M., Hernández, M., Matus, R., & Balseiro, C. (2012). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. 9(1), 1665-7063. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100002
- Hoyo, M. (2018). *Estrés Laboral*. Obtenido de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
- IESS. (2018a). *Sistema de Remuneraciones*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/83901/Remuneracion+Mensual>
- IESS. (2018b). *Tasas de aportación*. Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/documents/13718/54965/Tasasdeaportacion.pdf>
- Jiménez, D., & Jiménez, E. (2016). Clima laboral y su incidencia en la satisfacción de los trabajadores de una empresa de consumo masivo.

- Revista Ciencia UNEMI*, 9(18), 26-34. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5774750.pdf>
- Jiménez, M. (2016). *El enfoque de necesidad desde la concepción de desarrollo como capacidad*. Obtenido de <http://www.revistadefilosofia.org/57-12.pdf>
- Juárez, J. (207). Estudio de la motivación y satisfacción en los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería en el Hospital Comarcal de Ubeda. Repositorio de la Casas. Obtenido de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0216.pdf>.
- Kalisch, B., & Williams, R. (2009). The development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing care. *Journal of Nursing Administration*, 39(5), 211-219.
- Lenis, C., & Manrique, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichán*, 15(3), 413-425. doi:DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.9
- Martínez, E. (2013). *Tipo, Alcance y Diseño de la Investigación*. Obtenido de http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Gen02/seminario_de_tesis/Unidad_1/1.2tipos_niveles_inv.pdf
- Minamisava, R., Queiroz, A., Gomes, M., Bauer, A., & Santana, J. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Revista Latino Am. Enfermagem*, 22(3), 454-60. doi: 10.1590/0104-1169.3241.2437
- Mira, J., Aranaz, J., Rodríguez, J., Buil, J., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). *SERVQUOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención*. Obtenido de http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf

- Moreno, C. (2014). Cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados en una institución privada. Repositorio Digital Universidad Autónoma de Nuevo León. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/7792/1/1080259473.pdf>.
- Mousalli, G. (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa
- MSP. (2018). *Antecedentes*. Obtenido de <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/.../bajarArchivo.cpe?..>
- MSP. (2018). *Hospital Universitario de Guayaquil*. Obtenido de <http://hug.gob.ec/>
- Muñoz, A., & Ramírez, M. (2014). La motivación de los empleados: más allá de la “zanahoria y el garrote. *AD-minister*(24), 145-159. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/adter/n24/n24a8.pdf>
- Naranjo, M. (2009). Motivación: Perspectivas Teóricas y Algunas consideraciones de su importancia en el ámbito Educativo. *Revista Educación*, 33(2), 153-170. Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/440/44012058010/>
- Niño, V. (2014). *Escribir a su alcance: Lo que usted necesita saber para despertar la habilidad de redactar un texto*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Noy, R., & Tabares, D. (2012). La motivación y calidad de vida laboral en una empresa de servicios públicos domiciliarios del sector eléctrico: una oportunidad de mejoramiento de la productividad organizacional. Repositorio de la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Obtenido de

<http://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/1644/T236.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Núñez, J. (2014). Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo. *Estudio: Valores del médico y su carácter*, 17(1), 1-47. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v17s1/estudio.pdf>
- OIT. (2016). *Estrés Laboral*. Obtenido de <https://www.uv.mx/saisuv/files/2014/11/urgencias-2.pdf>
- Oliveros, J., Fandiño, J., & Torres, Y. (2016). Factores motivacionales hacia el trabajo en el Departamento de Enfermería de un hospital de cuarto nivel en la ciudad de Bogotá. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 25(2), 118-125. doi:<https://doi.org/10.1016/j.reper.2016.03.004>
- OMS. (2017). *10 formas de mejorar la calidad de la atención en los centros de salud*. Obtenido de <http://www.who.int/features/2017/quality-care-facilities/es/>
- Pacios, A., & Bueno, G. (2013). Trabajo en equipo y liderazgo en un entorno de aprendizaje virtual. *RUSC. Universities and Knowledge Society*, 10(2), 112-129. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/780/78028681009.pdf>
- Peiró, J. (2001). El Estrés Laboral: Una Perspectiva Individual y Colectiva. *Investigación Administrativa*(88), 31- 40. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jose_Peiro5/publication/39174637_El_estres_laboral_Una_perspectiva_individual_y_colectiva/links/0a85e53c40d925b326000000.pdf
- Peña, C. (2015). La motivación laboral como herramienta de gestión en las organizaciones empresariales. Repositorio de la Universidad Pontificia ICAI ICADE Comillas de Madrid. Recuperado de

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/4152/TFG001138.pdf?sequence=1>.

Pérez, I., Guillén, F., Brugos, A., & Aguinaga, I. (2013). Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales. *Scielo*, 36(2), 253-262. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n2/original6.pdf>

Porcel, A., Martínez, C., Gil, E., & Grao, A. (2014). Construcción y validación del cuestionario G:Clinic para medir la satisfacción laboral en profesionales de enfermería de las unidades de gestión clínica. *Rev Esp Salud Pública*, 88(3), 419-428. Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n3/11_breve2.pdf

Pujadas, M., Pérez, F., & Palmer, A. (2017). Aspectos motivacionales en el personal de emergencias. *Clínica y Salud*, 28(1), 9-16.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.07.004>

Revuelta, M. (2014). Trabajo Social, Necesidades, Problemas y Recursos. *Humanismo y Trabajo Social.*, 13(14), 164-175. Obtenido de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/6203/Revuelta%20Alonso.pdf?sequence=1>

Rodríguez, P. (2001). Perspectiva histórica sobre la calidad de la atención sanitaria: evolución, tendencias y métodos. *Arbor*, 670, 371-381.

Rojas, W., & Barajas, M. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9(1), 13-23.

Ruymán, P., & Aguirre, A. (2014). *El diagnóstico psicosocial desde una perspectiva enfermera + acceso web*. Barcelona: Elsevier España.

- Sánchez, V. (2016). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstétrica del Hospital Iquitos "César Garatar García". Repositorio Digital de la Universidad Científica del Perú. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/52743/1/CS-TIT-S%C3%81NCHEZ-Calidad%20de%20atenci%C3%B3n.pdf>.
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Silva, M. (2017). Cultura organizacional y la calidad de atención en el servicio del Hospital Vitarte. Ate. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8887>.
- Socorro, M. (2016). *Motivación: Intrínseca y Extrínseca*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63282/secme-9274.pdf?sequence=1>
- Sum, M. (2015). Moivación y desempeño laboral. Repositorio Universidad Rafael Landívar. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Sum-Monica.pdf>.
- The Water & Coffee Company. (2016). *Satisfacción laboral: factores de influencia positivos y negativos*. Obtenido de <https://www.aguaeden.es/blog/satisfaccion-laboral-factores-de-influencia-positivos-y-negativos>

- Tobar, F. (2018). *¿Hacia donde va el hospital?* Obtenido de http://www.revistamedicos.com.ar/opinion/hacia_donde_va_el_hospital.pdf
- Torres, C., & Buitrago, M. (2011). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados1. *Revista Cuidarte*, 2(1), 1-11. doi:<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.49>
- Tracy, B. (2015). *Motivación*. Nashville: Grupo Nelson.
- Turienzo, R. (2016). *El pequeño libro de la motivación*. Barcelona: Grupo Planeta.
- UGR. (2018). *La metodología de la psicología social*. Obtenido de <http://www.ugr.es/~jmagarci/TEMA2web.pdf>
- Universidad Veracruzana. (2018). *¿Que tan urgente es una*. Obtenido de <https://www.uv.mx/saisuv/files/2014/11/urgencias-2.pdf>
- Urquiza, R. (2012). Satisfacción laboral, y calidad del servicio de salud. *Revista Médica la Paz*, 18(2), 1726-8958. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200012
- Vidal, A. (2015). Lo cotidiano de enfermeras y enfermeros: relaciones de género, a partir del tiempo en el hospital. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 23(5), 945-53. doi:10.1590/0104-1169.0485.2635

Apéndices

Apéndice A Encuesta MISSCARE para el Paciente

La presente encuesta tiene por objetivo recabar información sobre algunos datos personales.

1. Ha pasado gran parte de su tiempo hospitalizado en esta unidad:

Sí ____

No ____

2. Edad:

20 a 39 años _____

40 a 64 años _____

65 años o más _____

Por favor, marque una respuesta para cada pregunta

MS: Muy satisfecho – S: Satisfecho – I: Insatisfecho – MI: Muy insatisfecho

Satisfacción	MS	S	I	MI
a. ¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención en general recibida durante su hospitalización actual (todo el equipo de salud)?				
b. ¿Qué tan satisfecho (a) se encuentra con la atención de enfermería recibida durante su hospitalización actual?				
Sección A				
Cuidado de Enfermería				
Las enfermeras se enfrentan con frecuencia a múltiples demandas sobre su tiempo, que les exige reorganizar las prioridades, y no cumplir con todos los cuidados que necesitan sus pacientes. Según su experiencia, ¿Con qué frecuencia le realizaron los siguientes elementos del cuidado de enfermería por el personal de enfermería en su proceso de hospitalización? S: Siempre – F: Frecuentemente – N: Nunca – NA: No aplica				
Elementos del cuidado	S	F	N	NA
1) Le apoyaron en la deambulación tres veces al día o según la indicación				
2) Le apoyaron para realizar cambio de posición cada 2 horas o de acuerdo a sus necesidades				
3) Le apoyaron en su alimentación cuando la comida estaba caliente				
4) Verificaron la dieta indicada y se la acercaron si es que usted se puede alimentar por sí mismo				
5) Le administraron los medicamentos dentro de los 30 minutos antes o después de la hora programada				
6) Le tomaron los signos vitales por turno				
7) Le preguntaron los ingresos y egresos (balance de líquidos), que comió y cuántas veces orinó				
8) Observó que hicieran registro de datos en la hoja de enfermería cada que acudían a valorarla				
9) Le orientaron o informaron acerca de su enfermedad, las pruebas y los estudios de diagnóstico				
10) Le brindaron apoyo emocional a usted y/o a su familia				
11) Le dieron apoyo para bañarse/Cuidado de la piel				
12) Le apoyaron para realizar el cuidado de la boca				
13) Le han proporcionado orientación que es de utilidad para el alta hospitalaria				
14) Le realizaron continuamente chequeo de glucosa en caso de tenerlo indicado				
15) Valoraron su condición actual en cada turno				
16) Reevaluaron su condición actual en caso necesario				
17) Respondieron a su llamado en un tiempo menor a 5 minutos				
18) En caso de solicitar medicamentos, se lo han administrado en un tiempo menor a 15 minutos				

19) Evaluaron la eficacia de los medicamentos (por ejemplo en caso de dolor, verificaron si éste disminuyó)				
20) Asistieron a las visitas de evaluación realizadas por otros profesionales: médico, nutriólogo, etc.				
21) Le ayudaron para ir al baño en un tiempo no mayor a los 5 minutos de su solicitud				
22) Le apoyaron en los cuidados de su Piel/Cuidado de heridas (en caso necesario)				

Dimensiones según Moreno (2014):

- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a intervenciones de necesidades individuales (preguntas 5, 10, 17, 18, 19, 20, 21).
- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a intervenciones de planificación del alta y educación del paciente (preguntas 9 y 13).
- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a las intervenciones de cuidado básico (preguntas 1, 2, 3, 4, 11, 12, 22).
- Elementos del cuidado realizados por enfermería correspondientes a cuidados con evaluaciones continuas (preguntas 6, 7, 8, 14, 15, 16).

Apéndice B Encuesta sobre Satisfacción del Personal**A.- EDAD**

20 a 39 años _____

40 a 64 años _____

B.- TURNO DE TRABAJO

Mañana 40 _____

Noche 30 _____

Rotatorio 20 _____

C.- ESTADO CIVIL

Soltero _____

Unida _____

Casado _____

Viudo _____

Divorciado _____

D.- DEDICAS TIEMPO A TU FORMACIÓN

Sí _____

No _____

E.- ¿REALIZAS O COLABORAS EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN?

Sí _____

No _____

**F.- ESTUDIAS O HAS TERMINADO OTRAS CARRERAS,
DIPLOMATURAS, etc.**

Sí _____

No _____

G.- ¿EJERCES OTRA ACTIVIDAD PROFESIONAL?

Sí _____

No _____

Encuesta sobre la satisfacción en el personal sanitario. MA: Muy de acuerdo – A: De acuerdo – D: En desacuerdo – MD: Muy en desacuerdo.	1	2	3	4
	MA	A	D	MD
1. Mi actual trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca				
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital.				
3. Al final de la jornada de un día de trabajo normal me suelo encontrar muy cansado				
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones relacionadas con el trabajo				
5. Algunas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo.				
6. Algunas veces mi trabajo en mi hospital perturba mi estado de ánimo, o a mi salud, o a mis horas de sueños.				
7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho.				
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto tengo poca independencia.				
9. Tengo poca oportunidad para aprender a hacer cosas nuevas.				
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.				
11. Tengo la sensación de que lo que hago no vale la pena.				
12. Generalmente el reconocimiento que tengo por mi trabajo es muy reconfortante.				
13. La relación con mis superior/es. Es muy cordial.				
14. La relación con mis compañeros/as. Es muy cordial.				
15. El sueldo que percibo es muy adecuado con el trabajo que realizo.				
16. Estoy convencido de que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación.				
17. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis compañeros.				
18. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto, son las cosas que hay que hacer.				
19. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo, habitualmente me suelen afectar.				
20. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.				
21. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión.				
22. Recibe información periódica sobre los resultados de su trabajo.				
23. Recibe una valoración periódica de cómo realiza su trabajo.				
24. Siente que en su institución se desea crear un espíritu de equipo.				
25. Se siente animado al comenzar su trabajo.				
26. Cuando hay algún problema colectivo, todos o casi todos se animan a resolverlo.				
27. Cuando hay dificultades en su trabajo no se da por vencido.				
28. Su trabajo tiene aspectos realmente estimulantes.				

Dimensiones:

- Satisfacción por el trabajo (preguntas 7, 10, 11, 16).
- Tensión relacionada con el trabajo (preguntas 2, 3, 4, 5, 6).
- Competencia profesional (preguntas 20, 21, 22).
- Presión del trabajo (pregunta 18).
- Superación personal (pregunta 9, 12).
- Relación interpersonal con sus jefes (preguntas 13, 17).
- Relación interpersonal con los compañeros (pregunta 14).
- Características extrínsecas de estatus (pregunta 15).
- Monotonía labora (preguntas 1, 19).
- Motivación (preguntas 23, 24, 25, 26, 27, 28).

Apéndice C Capacitación de Satisfacción al Cliente

Programa Curso: Satisfacción al cliente
LA ATENCIÓN AL CLIENTE
Se plantea la atención al cliente como una oportunidad rentable para transmitir valores y atributos y como elemento de fidelización.
TÉCNICAS DE SONDEO Y ESCUCHA
Técnicas de sondeo para identificar necesidades e intereses.
Empatía y Escucha como herramientas clave para entender y orientarnos al cliente y usuario con eficacia.
COMUNICACIÓN PERSUASIVA
Claves de autodominio para lograr resoluciones efectivas de objeciones y reclamaciones.
Asertividad
Emociones primarias.
Claves para gestionar las emociones que nos inhabilitan en situaciones difíciles
La confianza; La emoción que fideliza clientes.
Pautas de actuación para gestionar objeciones.
PRÁCTICA GRABADA-ATENCIÓN EFICAZ
Lenguaje positivo y motivador
Identificación de tipología de clientes y acercamiento eficaz
Gestión de una reclamación
PRÁCTICA – GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN NO VERBAL Y VOZ
Cada asistente ejercita técnicas de comunicación no verbal (gestualidad, movimiento, posición, mirada) como elementos clave que aportan eficacia comunicativa en la atención al cliente y usuario. Se realizan ejercicios de proyección de la voz, respiración, vocalización y entonación.

Apéndice D Buzón de Sugerencias, Reclamos y Felicidades



Apéndice E Formulario de Reclamo

Formulario de Sugerencias y Felicitaciones				
Fecha:				
Nombre:				
Entidad:				
Teléfono				
Reclamo		Sugerencia	Felicitación	
Área o dependencia destinataria				
Espacio para su mensaje				
<hr/> Firma del usuario				

Apéndice F Buzón de Encuestas de Satisfacción





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Ubilla Carpio Cathy Aissa, con C.C: # 092470760 autora del trabajo de titulación: *La satisfacción del personal de enfermería y su relación con el cuidado de los pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 25 de febrero del 2019

f. _____
Nombre: Ubilla Carpio Cathy Aissa
C.C: 092470760

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	La satisfacción del personal de enfermería y su relación con el cuidado de los pacientes del Hospital Universitario de Guayaquil.		
AUTORA (apellidos/nombres):	Ubilla Carpio, Cathy Aissa		
REVISORA/TUTOR (apellidos/nombres):	Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs CPA, Cecilia Velez Barros, Ph D		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de marzo del 2019	No. DE PÁGINAS:	144
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Satisfacción laboral, motivación, clima laboral, calidad, recursos humanos, enfermería.		
RESUMEN/ABSTRACT):	<p>La satisfacción laboral en el área de enfermería es de vital importancia al ser los colaboradores que tienen un mayor acercamiento con los pacientes, la satisfacción de estos debe ser el objetivo principal de una institución de salud. El objetivo general de este trabajo de investigación fue el de determinar la relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería y el cuidado de enfermería del paciente, mediante la aplicación de un instrumento validado en el área de hospitalización Hospital Universitario de Guayaquil para la realización de la propuesta de mejora. La metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una muestra de 28 enfermeras y 196 pacientes hospitalizadas, la herramienta de investigación que se utilizó fue la encuesta para cada variable con instrumentos validados estadísticamente. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidenció que existe una satisfacción parcial con respecto al servicio brindado, mientras que el personal se mostró parcialmente insatisfecho. Se comprobó mediante el coeficiente de correlación de Pearson con un valor de 0.719 que existe una incidencia positiva entre la satisfacción de la enfermera y el cuidado del paciente. En cuanto al desarrollo de la propuesta se realizaron ciertas estrategias como un horario semanal, incentivos al personal del área de enfermería, frases motivacionales, capacitaciones, contratación de personal, buzón de reclamos, queja, felicitaciones y una encuesta de satisfacción.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0982780270	E-mail: catita_26@live.com/	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			