



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE
HIDALGO**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

***“SATISFACCIÓN LABORAL DE ENFERMERÍA Y TRATO DIGNO
EN LAS USUARIAS HOSPITALIZADAS”***

Para obtener el Título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presenta

CLAUDIA AVRIL RODRÍGUEZ FIGUEROA

Directora de tesis

DOCTORA EN EDUCACION MA. MARTHA MARÍN LAREDO

MORELIA MICHOACÁN., DICIEMBRE DE 2014





JURADO

DRA. MA. MARTHA MARÍN LAREDO

PRESIDENTA

M.E. MARBELLA DAMIÁN GÓMEZ

PRIMER VOCAL

DRA. MARÍA DE LOS DOLORES LÓPEZ CALVILLO

SEGUNDO VOCAL

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

A DIOS

Quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A MIS PADRES

Con mucho cariño a mis padres que me dieron la vida y han estado conmigo en cada momento. Gracias por todo su esfuerzo papá y mamá para darme una carrera para fortalecer mi futuro, por creer en mí y brindarme todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón que hoy estén conmigo a mi lado. Los amo con todo mi corazón y este trabajo es para ustedes, al ser la más chica de sus hijas aquí esta lo que ustedes me brindaron y solo quiero devolverles un poco de lo que me dieron en un principio, Siempre les estaré agradecida.

A MI FAMILIA

A mi hermana Sandy por estar conmigo desde que era pequeña y por estos años de mi carrera que me brindo su compañía y apoyo, te quiero mucho.

A ti Fernando que durante a lo largo de mi carrera tu estuviste cerca de mí para apoyarme y alentarme a salir adelante brindándome tu amor, confianza y apoyo gracias por estar conmigo en este día tan importante para mí.

A MI ASESORA

A la doctora Ma. Martha Marín Laredo que, como directora de esta tesis, me ha orientado, apoyado y corregido en mi labor científica con un interés y una entrega que han sobrepasado con mucho, todas las expectativas que como alumna deposite en su persona.

A MIS MAESTROS

Cada uno de mis profesores que año con año me brindaron sus conocimientos y me alentaron a sobresalir cada día durante el tiempo que duro mi preparación académica.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. La enfermería es un servicio público que contribuye a preservar, a través del cuidado, la vida y la salud de las personas desde diversas perspectivas. La interacción o comunicación ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras. El personal de enfermería es un elemento esencial por ser el cuidador directo y continuo de los pacientes, brindar un Trato Digno a los usuarios es un derecho del paciente. **OBJETIVO.** Analizar la influencia de los factores laborales extrínsecos e intrínsecos con el Trato Digno a las usuarias del Hospital de la Mujer en Morelia. **MÉTODO.** Estudio no experimental, transversal, descriptivo, correlacional realizado en un Hospital del estado de Michoacán, muestreo no probabilístico por conveniencia; para el Trato Digno se encuestaron a 85 usuarias. El instrumento utilizado fue el formato de recolección de datos Trato Digno de la SSA, modificado con respuestas tipo Likert, validado con un Alfa de Cronbach de 0.82. Para la Satisfacción Laboral se encuestaron 41 enfermeras. El instrumento utilizado fue la Adaptación al Contexto Mexicano de la Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction), validado con un alfa de Cronbach de 0.86. **RESULTADOS.** La edad promedio de las usuarias es de 41 y más años de edad, el 81.2 % percibió un Trato Digno excelente. En relación al personal de enfermería la edad promedio es de 35 y 39 años de edad, el 51.2% manifiesta estar moderadamente satisfecho. **DISCUSIÓN.** En cuanto a Acevedo en esta investigación el personal de salud objeto de estudio aun con o sin satisfacción mostro poder brindar la atención de calidad con el Trato Digno que se merecen las usuarias. **CONCLUSIONES.** La satisfacción del personal de enfermería, no es directamente proporcional a la percepción de la usuaria respecto al Trato Digno.

PALABRAS CLAVE. Teoría de Herzberg, factores intrínsecos, factores extrínsecos, calidad de atención.

ABSTRACT

INTRODUCTION. Nursing is a public service which helps to preserve, through care, life and health of people from various perspectives. The interaction or communication is a priority in the exercise of professional practice nurses. The nursing staff is an essential element for being direct and continuous caregiver of patients, provide users Deal Worth is a right of the patient. **OBJECTIVE.** Analyze the influence of extrinsic and intrinsic job factors Worth Treatment with users of the Women's Hospital in Morelia. **METHOD.** Not experimental, transversal, descriptive, correlational performed in a Hospital in the state of Michoacán study, non-probability convenience sampling; for the Treatment Worth were surveyed 85 users. The instrument used was the format of data collection Deal Worth SSA, modified Likert responses validated with Cronbach's alpha of 0.82. For Job Satisfaction 41 nurses were surveyed. The instrument used was the Mexican Context Adaptation of the General Satisfaction Scale (Overall Job Satisfaction), validated with a Cronbach's alpha of 0.86. **RESULTS.** The average age of users is 41 and older, 81.2% perceived an excellent Worthy Deal. In relation to nurses the average age is 35 and 39 years of age, 51.2% said to be moderately satisfied. **DISCUSSION.** As this research Acevedo health personnel under study even showed satisfaction with or without power providing quality care to Deal Worth that users deserve. **CONCLUSIONS.** The satisfaction of nurses is not directly proportional to the perception of the user relative to the Treatment Worth.

KEYWORDS. Theory Herzberg, intrinsic factors, extrinsic factors, quality of care.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 La Satisfacción Laboral y el Trato Digno como una problemática.....	4
1.2 Preguntas de investigación.....	7
1.2.1 General.....	7
1.2.2 Secundarias.....	7
1.3 Objetivos.....	8
1.3.1 General.....	8
1.3.2 Específicos.....	8
1.4 Justificación.....	9
CAPITULO II REFERENTES TEÓRICOS.....	14
2.1 Conceptualización de Satisfacción Laboral.....	14
2.2 Satisfacción Laboral de enfermería y su importancia.....	15
2.3 Teoría bifactorial de Herzberg.....	16
2.4 Antecedentes de la Satisfacción Laboral del personal de enfermería.....	19
2.5 Factores Extrínsecos e Intrínsecos.....	20
2.6 Formas de Satisfacción Laboral y evaluación del personal de enfermería.....	22
2.7 Calidad de los servicios de enfermería.....	25
2.8 Calidad del Trato Digno.....	28
2.9 La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.....	31
2.10 Antecedentes de la satisfacción del usuario por el Trato Digno.....	32
2.11 Carta de los Derechos Generales de los Pacientes.....	34
2.12 Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México.....	37
CAPITULO III DISEÑO METODOLÓGICO.....	40
3.1 Diseño de estudio.....	40
3.2 Población y muestra.....	40
3.3 Criterios de inclusión.....	41
3.4 Criterios de exclusión.....	41
3.5 Criterios de eliminación.....	41
3.6 Método de recolección de datos.....	42

CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	44
4.1 Variables Sociodemográficas de las Usuarías.....	44
4.2 Variables sociodemográficas y Laborales del Personal de Enfermería	47
DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES.....	52
SUGERENCIAS.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	57

INTRODUCCIÓN

La presente tesis con el título “SATISFACCIÓN LABORAL DE ENFERMERÍA Y TRATO DIGNO EN LAS USUARIAS HOSPITALIZADAS” está sustentada en la Satisfacción Laboral que el personal de enfermería percibe y la calidad del Trato Digno que estas brindan a las usuarias hospitalizadas. Se piensa que la Satisfacción Laboral del personal de enfermería influye de gran manera en el trato que ellas brindan, es por ello que en esta investigación se buscó la insatisfacción laboral y analizar cuáles eran los factores que la provocan y como repercuten.

Esta investigación nos permitió conocer más a fondo la situación actual de la enfermería en el estado de Michoacán, donde hicimos un acercamiento a la problemática y como es que esta surge; se dio un seguimiento por un tiempo determinado, todo esto nos permitió acercarnos a la realidad actual y así poder comparar los resultados y lo encontrado en el fundamento teórico. Del mismo modo tuvo como propósito cuantificar el nivel de calidad de atención a las usuarias hospitalizadas y la Satisfacción Laboral que el personal de enfermería tiene al realizar su trabajo. El trabajo está constituido por cuatro capítulos.

CAPÍTULO I

Este capítulo está conformado por el planteamiento del problema, es decir por qué y la inquietud para realizar esta investigación, así como también la pregunta general y secundarias que son las que dirigen este trabajo, de igual manera se plantea el objetivo general y secundarios los cuales fueron muy importantes para poder resolver cada pregunta y duda sobre la problemática planteada; del mismo modo en este capítulo se incluye la justificación de esta investigación, él porque es importante darle continuidad a tan importantes temas.

CAPÍTULO II

En este capítulo se encuentra la sustentación teórica de este estudio una vez planteado el problema. De este modo encontraremos la conceptualización de la Satisfacción Laboral en diferentes puntos de vista, conoceremos la importancia de la Satisfacción Laboral en el área de enfermería y como también Frederick Herzberg, plantea su “Teoría de la motivación e higiene” en la cual están basados nuestros factores laborales extrínsecos e intrínsecos, como parte también del marco teórico se incluyen los antecedentes sobre la Satisfacción Laboral y el Trato Digno, algunas de la investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional y sus resultados encontrados; también se describe las formas de Satisfacción Laboral, la calidad de los servicios de enfermería, la calidad del Trato Digno y como la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud inicia esta estrategia. De la misma manera en este capítulo se plasman resultados, es decir antecedentes sobre la calidad o la percepción del trato desde el punto de vista de las usuarias hospitalizadas y como el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México y la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, son de gran importancia en el Trato Digno que el personal de enfermería brinda a sus usuarias.

CAPÍTULO III

El tercer capítulo está conformado por el diseño de estudio de esta investigación y la población que se eligió y cuál fue la muestra para poder hacer confiable dicha investigación. También aborda los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, es decir que fue lo que se tomó en consideración y que no y que aspectos fueron eliminados; de modo que en este capítulo incluye el método de recolección de datos, que técnica se utilizó y como están conformados los dos instrumentos aplicados.

CAPÍTULO IV

Análisis e interpretación de resultados en este capítulo dichos resultados se dividen en variables sociodemográficas de las usuarias con lo que respecta al Trato Digno y variables sociodemográficas y laborales del personal de enfermería en relación a la Satisfacción Laboral.

Así mismo se establece la discusión, las conclusiones, las sugerencias, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 La Satisfacción Laboral y el Trato Digno como una problemática

En las practicas hospitalarias, tanto en experiencias vividas se ha observado que el trato de la enfermera al paciente regularmente no es el adecuado, debido que al ingresar a su turno las enfermeras frecuentemente no se presentan por su nombre, y muy pocas veces explican a los usuarios los procedimientos a realizarse, no se dirigen en ocasiones en forma respetuosa, se llegan a observar molestas, en su actitud y su comportamiento, entre otros factores que influyen en esto posiblemente, la sobrecarga de trabajo, así como también la falta de conocimiento del indicador, falta de interés del personal o insatisfacción en su área laboral.

Por lo general los pacientes hospitalizados buscan consuelo en enfermeras, médicos o cualquier persona cercana, por lo tanto el personal de salud debe tomar especial cuidado en ayudar a que los pacientes se sientan seguros en este ambiente extraño para ellos, ya que se enfrentan a situaciones difíciles como la lejanía de sus familiares, amigos y adaptarse a un nuevo ambiente y a múltiples personas. Por ello es de gran importancia brindar un trato adecuado ya que nos ayuda a mejorar la salud del paciente y permite la expresión de sus sentimientos.

Algunos de los casos que se han detectado han sido por quejas de los usuarios hospitalizados, familiares y/o la propia experiencia debido a que la enfermera no acude a vigilar continuamente al usuario, lo hace hasta la hora de checar signos vitales, administración de medicamentos, cierre de control y enlace de turno.

Se cree que la Satisfacción Laboral del personal de enfermería se involucra de gran manera en la calidad y el trato que ellas brindan, es por ello que si la insatisfacción laboral repercute en esta situación es indispensable analizar cuáles son los factores que la provocan.

El Trato Digno es el derecho de los usuarios a ser tratados como personas, más que como pacientes; y cordialmente por el personal. Este es un indicador que ha apoyado en la mejora de tratamientos para la atención a la salud por parte del personal de enfermería ya que este es el primer contacto con el usuario desde su ingreso hasta el egreso de la unidad hospitalaria. (Carrillo, 2009, págs. 139-142).

El indicador de “Trato Digno por Enfermería”, está sustentado en el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México, a si también en el inicio de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud ayudando a medir la calidad de la atención que proporciona el personal de enfermería a las usuarias.

“Existe la inquietud de que haya una completa comprensión por parte del personal de enfermería de lo que implica ser evaluada con base a este indicador”. (Torres, 2010).

A pesar de esta normatividad se observa continuamente el mal trato y descuido del personal de enfermería, lo cual lleva a complicaciones y retraso de mejora de salud del usuario. Es por ello que se piensa que la satisfacción laboral (SL) del personal de enfermería influye de gran manera en el trato que ella brinda.

Se considera Satisfacción Laboral a una actitud positiva hacia el desempeño en el trabajo, esta actitud indica el bienestar y la calidad de vida laboral que la persona vive.

De este modo Hernández opina que:

Para realizar su labor la enfermera desempeña sus actividades en diferentes contextos laborales ubicados prioritariamente dentro de una organización o estructura Institucional donde no en pocas ocasiones se dan condiciones de trabajo intensas en carga física y mental que necesariamente tienen influencia sobre ella, estrés emocional y fatiga por ejemplo. (Hernández, 2012, págs. 7-15).

Analizando y observando estos puntos es preciso que el personal de enfermería algunas veces se encuentre insatisfecho en su área de desempeño.

Quizás esta dicha insatisfacción se deba al salario, la categoría a desempeñar, la responsabilidad que el personal tiene, el trabajo en equipo, la diferencia de rangos o incluso problemas con el jefe inmediato.

Es por ello que se piensa que es necesario que el personal de enfermería se sienta satisfecho en el entorno laboral y el desempeño para así mismo poder brindar al usuario un Trato Digno. De esta manera corregimos la insatisfacción laboral logrando la satisfacción y el personal de enfermería cumpliría con el indicador de calidad de trato digno que más que indicador es un derecho de toda persona.

Por consiguiente es necesaria la medición de indicadores orientados a la calidad poniendo énfasis en el Trato Digno a los usuarios de los servicios de salud y así, brindar confianza sobre los servicios que reciben.

Por lo anterior surgen las siguientes preguntas de investigación.

1.2 Preguntas de investigación

1.2.1 General

¿Cómo influyen los factores laborales extrínsecos e intrínsecos con el Trato Digno a las usuarias del Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán?

1.2.2 Secundarias

¿Cuáles son los factores personales de las usuarias hospitalizadas?

¿Cuáles son los factores laborales del personal de enfermería?

¿Los factores laborales intrínsecos: el reconocimiento de la realización, el trabajo, la responsabilidad y el ascenso de enfermería influyen en el Trato Digno a las usuarias hospitalizadas?

¿Los factores laborales extrínsecos: las relaciones interpersonales, las condiciones laborales, el salario y la categoría del personal de enfermería influyen en el Trato Digno a las usuarias hospitalizadas?

¿Cuál es la relación que existe entre la Satisfacción Laboral del personal de enfermería y el Trato Digno que brindan a las usuarias hospitalizadas?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Analizar la influencia de los factores laborales extrínsecos e intrínsecos con el Trato Digno a las usuarias del Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán.

1.3.2 Específicos

- Detectar los factores personales de las usuarias hospitalizadas del Hospital de la Mujer.
- Reconocer los factores laborales del personal de enfermería del Hospital de la Mujer.
- Determinar la influencia de los factores laborales intrínsecos de las enfermeras para brindar Trato Digno a las usuarias de los servicios de hospitalización del Hospital de la Mujer.
- Identificar la influencia de los factores laborales extrínsecos de las enfermeras para brindar Trato Digno a las usuarias de los servicios de hospitalización del Hospital de la Mujer.
- Correlacionar la Satisfacción Laboral del personal de enfermería y el Trato Digno que brindan a las usuarias hospitalizadas.

1.4 Justificación

Este trabajo de investigación es de suma importancia ya que el personal de enfermería es el cuidador directo del paciente y es necesario que el paciente se sienta satisfecho con el trabajo que realizan las enfermeras y para que esto suceda es primordial que estas se sientan satisfechas con toda su labor a desempeñar.

El personal de enfermería es un elemento esencial por ser el cuidador directo y continuo de los pacientes, brindar un Trato Digno a los usuarios es un derecho del paciente, de igual manera nos permite hacer un vínculo de confianza y seguridad con el usuario. Un gran número de investigaciones demuestran que la Satisfacción Laboral está relacionada con conductas y resultados de gran trascendencia para los propios individuos, para las empresas y para la sociedad en general.

De hecho, se ha llegado a afirmar que las organizaciones no podrán alcanzar unos niveles de calidad competitivos, ni en el producto ni en el servicio al cliente, si su personal no se siente satisfecho ni identificado con la institución. Por el contrario, una plantilla motivada y comprometida es un factor determinante en el éxito de las organizaciones (Navarro, 2010, págs. 4-16).

En la Satisfacción Laboral es necesario considerar los factores extrínsecos, relacionados con el contenido del puesto del trabajo, como: la política de las empresas y la administración, la supervisión, las relaciones interpersonales, las condiciones laborales, el salario, la categoría y la seguridad social.

“Así mismo, los factores intrínsecos: relacionados con el entorno del puesto del trabajo, como: el logro, el reconocimiento de la realización, el trabajo en sí, la responsabilidad y el desarrollo o ascenso” (Acevedo, 2008, pág. 95).

“El personal de salud percibe mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando puede ofrecer atención de buena calidad y sentir que su labor es valiosa” (Acevedo, 2008, págs. 95-119).

La calidad se puede definir como el sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe del trato que el personal de enfermería otorga.

El Indicador de “Trato Digno por Enfermería” (TDE), es uno de los tres primeros que se posicionó para la evaluación del quehacer profesional de enfermería en su dimensión técnica e interpersonal. Se define como “la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria” (Gutierrez, 2012, págs. 18-23).

El indicador “Trato Digno por Enfermería” fue seleccionado, en una primera etapa, para su evaluación junto con otros dos indicadores que correspondían a la dimensión técnica de la práctica de enfermería debido a “su importancia en el control de riesgos y daños innecesarios al paciente y porque permite identificar la percepción de los usuarios de los servicios de enfermería, en cuanto a trato recibido conforme como lo señala el programa de acción correspondiente” (Negrete, 2009, pág. 35).

El Trato Digno que debe ofrecer el área de enfermería a los pacientes está sustentado en el respeto a los derechos humanos y a las características individuales; a la información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida; y la amabilidad por parte del área que oferta el servicio (Gutierrez, 2012, pág. 20).

La enfermería es un servicio público que contribuye a preservar, a través del cuidado, la vida y la salud de las personas desde diversas perspectivas.

La enfermera desempeña sus actividades en diferentes contextos laborales ubicados prioritariamente dentro de una organización o estructura Institucional donde no en pocas ocasiones se dan condiciones de trabajo intensas en carga física y mental que necesariamente tienen influencia sobre ella. (Hernández, 2012, págs. 7-15).

La interacción o comunicación enfermera-paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las enfermeras, ya que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (Rodríguez, 2009, pág. 36).

Hoy en día las instituciones de salud se preocupan por mejorar el entorno laboral de las personas que trabajan, para que estas últimas se encuentren los más satisfechas posibles y sientan que son eficientes que pueden enorgullecerse del trabajo (Acevedo, 2008, págs. 95-119).

En el plano Internacional, según el Instituto Nacional de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud, en México, el índice de trato adecuado en hospitales durante el 2001 fue de 5.7, cifra que refleja la capacidad del sistema para responder a las expectativas no médicas de los pacientes, colocando a nuestro país en una posición intermedia a nivel mundial, donde Estados Unidos alcanza un índice de 8.1 y Suiza 7.4, mientras que Asia y África ocuparon los últimos lugares.

De manera particular, en el Estado de México la gestión del indicador TDE se ubica en un semáforo de cumplimiento rojo y amarillo, específicamente en el primer contacto con el paciente y la explicación de los procedimientos a realizar. (Gutierrez, 2012, págs. 18-23).

Las investigaciones realizadas en las empresas de servicios, como los hospitales, señalan que el grado de satisfacción es un indicador de la atención que mejora la relación profesional/usuario y se ha llegado a

conclusiones similares con respecto a aquellos aspectos del trabajo que guardan relación con la variable, como un estado emocional positivo resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales y que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo. También hay factores ligados a su interacción con sus superiores y compañeros. (Acevedo, 2008, págs. 95-119).

Rodríguez citando a Wysong y Diver. En cuanto a las técnicas interpersonales positivas; los pacientes describieron a las enfermeras como: amigables, amables, afectuosas, compasivas, interesadas en su persona, confiables, alegres, les gusta su trabajo, sentido del humor, organizadas, buena memoria, buena apariencia, con buena escucha, confortadoras; en cuanto a técnicas negativas: tímidas, bruscas, rudas en sus respuestas, tensas, con actitud negativa, nerviosas, están de malas, pero deben dejar sus problemas en otro lado (Rodríguez, 2009, pág. 40).

El Trato Digno por Enfermería se apega entonces al respeto de los Derechos Generales de los Pacientes, así como al cumplimiento del Decálogo de Ética de las Enfermeras y Enfermeros de México (Gutierrez, 2012, págs. 18-23).

El Artículo 42 de la Constitución de la Nación Argentina, establece en su primer párrafo que los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno, también especificados en el Artículo 2° de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes (Arizmendi, 2007, págs. 34-38).

Con base en lo anterior, podemos decir que el Trato Digno al paciente es un derecho al que se hace acreedor y en el que se debe proteger su salud y seguridad.

En las instituciones sanitarias, la satisfacción de los trabajadores, es un elemento que forma parte de la definición de la atención prestada. Aunque se cuestione su relación directa sobre la calidad de la atención al usuario, nadie discute que al medir la Satisfacción Laboral se está comprobando la calidad de la organización y de sus servicios internos (Acevedo, 2008, pág. 100).

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS) es una estrategia que tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud y llevarla a niveles aceptables en todo el país, y sean percibidos por la población al recibir las personas un Trato Digno y una atención médica efectiva.

Dentro de los servicios de salud, el Trato Digno que ofrece la CNCSS a los usuarios se refleja en: Respeto a los derechos humanos y características individuales de la persona. Información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente o por quienes lo acompañan. Amabilidad por parte de los prestadores de servicio. (Carrillo, 2009, págs. 139-142).

Lo anterior justifica la presente investigación que se realizó en el Hospital de la Mujer, sobre la satisfacción laboral y la calidad del Trato Digno que se brinda a todas las usuarias de los servicios de hospitalización.

Para este trabajo se abordó la ética que se debe llevar en un trabajo de investigación, el cual se llevó a cabo por medio del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México y la Ley General de Salud para fines de investigación, en el cual la información que se recaudó se utilizó con fines de investigación, todos los datos obtenidos se mantuvieron en el anonimato sin afectar a la persona que participo en la investigación.

CAPITULO II REFERENTES TEÓRICOS

2.1 Conceptualización de Satisfacción Laboral

La Satisfacción Laboral (SL), es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal.

Ésta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados. (Hernández, 2012, págs. 7-15).

Para un primer grupo de autores la Satisfacción Laboral hace referencia a un estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas.

Así, por ejemplo Locke (1976) citado en (Acevedo, 2008, pág. 96) la define como “estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona”.

Para Muchinsky 2000: 238 citado en (Navarro, 2010, págs. 4-16) es “el grado de placer que el empleado obtiene de su trabajo”. De esta forma, afirman que un trabajador se siente satisfecho con su trabajo cuando, a raíz del mismo experimenta sentimientos de bienestar, placer o felicidad.

La Satisfacción Laboral es una actitud positiva hacia el desempeño en el trabajo, es un indicador de bienestar y calidad de vida laboral.

Herzberg postuló dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos.

El modelo planteado por Herzberg señala que la SL es generada por los factores intrínsecos “factores motivadores” mientras que la insatisfacción laboral es generada por los factores extrínsecos “factores higiénicos” (Bilbao, 2012).

2.2 Satisfacción Laboral de enfermería y su importancia

Enfermería es una profesión gratificante, por el hecho de ser una disciplina humana que implica esa gratitud particular que tienen los pacientes cuando han recobrado la salud, del respeto que sienten hacia las personas que las han atendido con paciencia, cuidado con devoción, y que han sabido contener las ansiedades despertadas por la enfermedad;

Estudiar la SL, implica un aspecto complejo que no solo abarca actividades innatas del profesional de enfermería, como el género, la edad o el grado de estudios, sino también del entorno laboral como el reconocimiento, el trabajo en grupo o las posibilidades de ascenso. (Tapia, 2009, págs. 21-25).

El personal representa el capital humano de una organización, el conocer las necesidades reales o sentidas que influyan en su desempeño laboral, es una prioridad que permite a la organización ejecutar estrategias tendientes a ofrecer a los trabajadores, aquellos elementos que contribuyan a lograr la satisfacción en el desempeño de sus funciones, con una actitud de servicio que se refleje en la productividad y el ambiente de trabajo. (García, 2007, pág. 65).

El trabajo de las enfermeras y el ambiente donde lo desarrollan pareciera no ser el más propicio para derivar en Satisfacción Laboral.

El cansancio, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y la escasez de personal traen como consecuencia fatiga y desmoralización entre estas profesionales. El deber de realizar muchas tareas cuya complejidad es inferior a su formación y que comprometen su tiempo, le impiden concretar su función fundamental, que es junto al paciente en la entrega de atención y cuidados de éste. (Fernández, 2003, págs. 57-66).

Existe evidencia suficiente en la literatura, que muestra que las instituciones del más alto nivel de calidad de los servicios de salud se denominan magnéticas por que han obtenido la certificación o acreditación desde esta perspectiva, logran el reconocimiento social y fomentan la satisfacción del profesional de enfermería. (Hernandez, 2011, págs. 25-32).

2.3 Teoría bifactorial de Herzberg

Según la teoría de Frederick Herzberg (1923-2000), llamada “Teoría de la Motivación-Higiene” el enriquecimiento de las tareas trae efectos altamente deseables como, el aumento de la motivación y de la productividad, reduce la ausencia en el trabajo y la rotación de personal, este concede poca importancia al estilo de administración y lo clasifica como factor higiénico. (De Andrade, 2012, págs. 1-12).

Frederick Herzberg realizó estudios para determinar cuáles son los factores en el entorno de trabajo de un empleado, causado por la satisfacción o insatisfacción.

Herzberg encontró que los factores que causan la satisfacción en el trabajo eran diferentes a los causantes de insatisfacción. Desarrolló la teoría de la motivación de higiene para explicar estos resultados. Llamo “motivadores” a los satisfactorios y a los de insatisfacción los llamo “Higiene”.

Formuló la teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en el trabajo y plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas. (Bilbao, 2012, pág. 2).

Factores higiénicos extrínsecos

Es el ambiente que rodea a las personas y como desempeñar su trabajo. Esto viene siendo una variable que esta fuera del control de los empleados.

Algunos de los principales factores higiénicos vienen siendo: el salario, los beneficios sociales, tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas físicas de la empresa, reglamentos internos, etc.

Según la investigación de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos evita la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores higiénicos son pésimos provocan insatisfacción.

Factores motivacionales intrínsecos

Son aquellas variables que están bajo el control del individuo, debido a que se relacionan directamente con las actividades que el empleado realiza y desempeña.

Los factores motivacionales involucran sentimientos relacionados con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional y las necesidades de autorrealización que desempeña en su trabajo.

Factores de satisfacción y factores de insatisfacción

Herzberg afirma que:

La satisfacción en el cargo es función del contenido o de las actividades retadoras y estimulantes del cargo que la persona desempeña: son factores motivacionales o de satisfacción.

La insatisfacción en el cargo es función del contexto, es decir, del ambiente de trabajo, del salario, de los beneficios recibidos, de la supervisión, de los compañeros y del contexto general que rodea el cargo ocupado: son los factores higiénicos o de satisfacción.

Factores Motivadores		Factores Higiénicos	
Factores que cuando van bien producen satisfacción	Factores que cuando van mal no producen insatisfacción	Factores que cuando van bien no producen satisfacción	Factores que cuando van mal producen insatisfacción.
- Realización exitosa del trabajo. - Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros. - Promociones en la empresa, etc.	- Falta de responsabilidad - Trabajo rutinario y aburrido, etc.	- Status elevado. - Incremento del salario. - Seguridad en el trabajo.	- Malas relaciones interpersonales - Bajo salario. - Malas condiciones de trabajo, etc.

2.4 Antecedentes de la Satisfacción Laboral del personal de enfermería

En un estudio descriptivo en Cuba, Infante, Moret y Curbelo (2008), encontraron insatisfacción con las condiciones de trabajo, remuneración salarial y reconocimiento social. (Tapia, 2009, págs. 21-25).

En Argentina, Briseño (2008), midió la SL en el personal de enfermería, en un estudio prospectivo de corte transversal y encontró que el grado de insatisfacción es del 100% en lo que respecta al salario o las posibilidades de ascenso, y el 100% refiere poca satisfacción global, y con respecto a la “relación con los jefes y superiores” y la “organización del trabajo”, una mayoría se mostraron pocos satisfechos. (Tapia, 2009, págs. 21-25).

En una investigación descriptiva y correlacional, realizada en Chile, Fernández y Paravic encontraron que las condiciones físicas fueron un factor de insatisfacción para las enfermeras hospitalarias, principalmente para las del sector público. Los factores remuneraciones, promociones y/o ascensos son aquellos con los que se encuentran más insatisfechas las enfermeras de ambos grupos. (Tapia, 2009, págs. 21-25).

Según (Fernández, 2003, págs. 57-66) En nuestro país, Paravic (1998), Parra (2002) y Zúñiga (2002) pudieron constatar en sus respectivas investigaciones que el nivel de Satisfacción Laboral de las enfermeras era leve, encontrando gran insatisfacción en sus remuneraciones y en las políticas de promoción y ascenso de sus instituciones, hallazgos estos últimos recurrentes en los distintos estudios relacionados con la Satisfacción Laboral de las enfermeras.

En México un estudio descriptivo y transversal en el Hospital de Oncología Centro Médico Nacional siglo XXI IMSS, la Satisfacción Laboral general del personal de enfermería es de indiferencia y están poco satisfechos en su trabajo.

(Hernández, 2012, págs. 7-15) En un estudio transversal, observacional y descriptivo cuatro instituciones de salud, la calificación de Satisfacción Laboral tuvo un promedio global de 101 ± 10 . Los factores identificados con insatisfacción fueron la promoción y competencia profesional, los mejor calificados la relación interpersonal con los jefes y con los compañeros. Los factores extrínsecos no mostraron diferencias estadísticamente significativas.

De esta manera se ratifica la teoría bifactorial de Herzbergen que la satisfacción se origina principalmente por las circunstancias mismas del trabajo, responsabilidades y logros adquiridos, los factores extrínsecos solo pueden prevenir insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista, pero no pueden determinar la satisfacción.

2.5 Factores Extrínsecos e Intrínsecos

A. Factores Intrínsecos

La Satisfacción Laboral intrínseca esta originada por factores relacionados con la tarea en si, variedad, dificultad, interés, autonomía, posibilidad de aprender, satisfacción por un trabajo que gusta hacer, auto reconocimiento, sentimiento de cumplir con la propia responsabilidad, logro personal, desarrollo personal, coincidencia del trabajo con los propios valores o con la propia vocación. (Navarro, 2010, págs. 4-16).

B. Factores Extrínsecos

La Satisfacción Laboral extrínseca tiene su origen en fuentes externas al empleado, ligadas al contexto o ambiente en el que la tarea se desarrolla (relaciones con los supervisores y con los compañeros, salario, horas de trabajo, seguridad, reconocimiento, aumentos del sueldo, promociones, alabanzas y felicitaciones; son extrínsecos, pues forman parte propiamente de la tarea laboral realizada.

Estos factores son necesarios para no generar insatisfacción laboral y para salvaguardar el derecho de las personas a unas condiciones laborales y económicas justas, pero no son los factores realmente motivadores a largo plazo. (Navarro, 2010, págs. 4-16).

En este modelo, la Satisfacción Laboral debe ser interpretada como un producto del proceso de interacción entre la persona y su situación de trabajo, donde juegan un papel importante variables como el control o el poder para regular dicha interacción y, por tanto, las posibilidades de influir en la situación laboral (Castañeda, 2004, pág. 69).

2.6 Formas de Satisfacción Laboral y evaluación del personal de enfermería

Se tienen seis formas de Satisfacción Laboral:

1. La Satisfacción Laboral Progresiva: el individuo incrementa su nivel de aspiraciones con visitas a conseguir cada vez mayores de satisfacción.
2. La Satisfacción Laboral Estabilizada: el individuo mantiene su nivel de aspiraciones.
3. La Satisfacción Laboral Resignada: el individuo reduce su nivel de aspiraciones para adecuarse a las condiciones de trabajo.
4. La Insatisfacción Laboral Constructiva: el individuo siente insatisfacciones y mantiene su nivel de aspiraciones buscando formas de solucionar y dominar la situación sobre la base de una suficiente tolerancia a la frustración.
5. La Insatisfacción Laboral Fija: el sujeto mantiene su nivel de aspiraciones y no intenta dominar la situación para resolver sus problemas.
6. La Seudosatisfacción Laboral: el individuo siente frustración y ve los problemas como no solucionables manteniendo su nivel de aspiraciones. (Castañeda, 2004, págs. 69-93).

La calidad y la enfermería sí hacemos una aproximación al ámbito de los servicios de salud, éstos se consideran de calidad cuando carecen de deficiencias y además satisfacen las necesidades del usuario, incluyendo los aspectos de costo-beneficio.

La asistencia a la salud tiene connotaciones diferentes respecto a otro tipo de empresas de servicio y más aun a los cuidados de enfermería, sobre todo porque este cuidado se basa en la interacción estrecha entre el paciente y la enfermera y por consiguiente es especial, único e interpersonal. (Arizmendi, 2007, págs. 34-38)

La evaluación está formada por dos escalas factor extrínseco e intrínseco:

Factores Extrínsecos:

- Condiciones físicas del área de trabajo.
- Relación interpersonal con los compañeros.
- Relación interpersonal con superior inmediato.
- El salario percibido.
- Relación entre dirección y trabajadores de empresa.
- Modo en que la empresa está organizada laboralmente.
- Horario de trabajo.
- Estabilidad en el empleo.

Factores Intrínsecos:

- Libertad para elegir el método de trabajo.
 - Reconocimiento obtenido por el trabajo bien hecho.
 - Responsabilidad asignada en el trabajo.
 - Posibilidad de utilizar habilidades y destrezas.
 - Posibilidad de ascenso.
 - Atención a las sugerencias.
 - Variedad de tareas que realizadas en el trabajo.
- (Pérez, 1990, págs. 69-93).

Los principales factores que producen satisfacción al usuario de los servicios según la American Society Quality Control

- Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
 - Fiabilidad, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.
 - Efectividad, en la resolución de los problemas de salud de las personas.
 - Buen trato, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
 - Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.
 - Información, ofrecida por el personal de enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
 - Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
 - Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital.
- (Arizmendi, 2007, págs. 34-38).

2.7 Calidad de los servicios de enfermería

La calidad en los servicios de salud es probablemente, la característica más apreciada tanto por los pacientes como por los profesionales sanitarios, los primeros datos relacionados con la calidad asistencial los encontramos en el año 1858, en el que Florence Nightingale introduce en el ámbito hospitalario dos importantes principios que se pueden relacionar con la calidad. (Arizmendi, 2007, págs. 34-38).

Se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. (SSA, 2003)

En esta primera etapa se definieron tres indicadores:

Dimensión técnica

- Cumplimiento de los criterios básicos para la ministración de medicamentos por vía oral.
- Vigilancia y control de venoclisis instaladas.

Dimensión interpersonal

- Trato Digno

El objetivo era mejorar la calidad de los servicios de enfermería, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el Sistema Nacional de Salud.

Proceso de evaluación de la calidad a través del indicador Trato Digno

Definición del indicador

- Porcentaje de pacientes atendidos por el personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios determinados para Trato Digno. Los criterios son las condiciones señaladas en el Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México y en la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, 2002.

Definición operacional

- Es la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

Estándar: 95 %

- Calificación mínima esperada por el cumplimiento de los criterios establecidos para el Trato Digno.

Sustentación

- Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México. SSA 2002.
- Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. México, SSA 2002.
(SSA, 2003, pág. 36)

La visión del sistema es contribuir significativamente a mejorar las condiciones de salud de todos los mexicanos, proporcionar atención integral de alta calidad a la población y protegerla de gastos excesivos provocados por la atención de sus necesidades de salud.

Dentro de los servicios de salud, el Trato Digno a los usuarios se reflejará en:

- Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente o por quienes lo acompañan.
- Amabilidad por parte de los prestadores de servicio.

2.8 Calidad del Trato Digno

Existen diferentes conceptos de calidad y el Trato Digno entre las que destacan las siguientes según: (Arizmendi, 2007, págs. 34-38) “calidad se define como la totalidad de aspectos y características de un producto o servicio que permiten satisfacer necesidades implícitas o explícitamente formuladas”.

Calidad para Crosby, “es conformidad con las especificaciones”, para Trifus “es dar al cliente aquello que espera” y para Taguchi es “producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad”. (Arizmendi, 2007, págs. 34-38).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como:

“El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (Romero, 2008, pág. 23).

El Trato Digno es definido según autores de la siguiente manera: Derecho de los usuarios a ser tratados como personas, más que como pacientes; y cordialmente por el personal. (Carrillo, 2009, págs. 139-142).

El Trato Digno que debe ofrecer el área de enfermería a los pacientes está sustentado en el respeto a los derechos humanos y a las características individuales; a la información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida; y la amabilidad por parte del área que oferta el servicio (Enfermería, 2012).

Se define Trato Digno al derecho de los usuarios a ser tratados como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermedad o incapacidad puede establecer e involucra el derecho de libertad de movimientos, a la privacidad e intimidad de las personas y ser tratado cordialmente por el personal médico y áreas afines del sistema de salud. (Carrillo, 2009, págs. 139-142).

Trato Digno es el derecho de los usuarios a ser tratados como personas, involucra el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratados cordialmente por todo el personal médico y no del sistema. (Sánchez, 2009).

Es necesaria la medición de indicadores orientados a la calidad poniendo énfasis en el Trato Digno a los usuarios de los servicios de salud y así, brindar confianza sobre los servicios que reciben.

Para este esfuerzo de mejora, el concepto de calidad y Trato Digno de los servicios de salud se concibe de la siguiente forma:

- Respeto a los derechos y características individuales de los usuarios, a partir de la identificación y evaluación periódica de sus necesidades y expectativas sobre el servicio de salud que reciben.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente.
- Interés manifiesto en la persona.
- Amabilidad

El nivel de calidad del trato está relacionado con los resultados que se dan cuando los servicios proporcionados por el sistema están basados en el conocimiento de lo que los usuarios esperan de dichos servicios.

Las expectativas de los individuos pueden ser vistas desde dos perspectivas: en primer lugar, como clientes del sistema, por lo que demandan instalaciones y atención de calidad; y, desde otro punto de vista, pueden ser vistas como demandas basadas en la salvaguarda de sus derechos básicos en tanto individuos.

Los principales factores que producen satisfacción al usuario de los servicios considerando que el concepto de calidad (Arizmendi, 2007, págs. 34-38) según la American Society Quality Control se expresa como

“El conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios” son:

- Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
 - Fiabilidad, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.
 - Efectividad, en la resolución de los problemas de salud de las personas.
 - Buen trato, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
 - Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.
 - Información, ofrecida por el personal de Enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
 - Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
 - Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital.
- (Arizmendi, 2007, págs. 35-36).

2.9 La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud

En México en el 2001 se inició La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud es una estrategia que tiene como objetivos fundamentales promover un Trato Digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud servicios más efectivos y llevarla a niveles aceptables en todo el país.

En materia de salud, el compromiso del gobierno Federal incluye dos grandes acciones concretas. Por un lado, ofrecer un Trato Digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares y, por otro, mejorar constantemente la calidad técnica de la atención médica.

Dentro de los servicios de salud, el Trato Digno que ofrece la CNCSS a los usuarios se refleja en: Respeto a los derechos humanos y características individuales de la persona. Información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente o por quienes lo acompañan. Amabilidad por parte de los prestadores de servicio.

La CNCSS menciona que el Trato Digno es uno de los indicadores con el cual se mide el desempeño de los trabajadores de la salud, así como la percepción que tiene el usuario del trato brindado por el personal de enfermería. (Martínez, 2009, págs. 139-142)

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud deberá enfrentar importantes desafíos. Entre los principales retos que habrá de superar se encuentran:

1. La baja calidad, en promedio, de los servicios de salud.
2. La heterogeneidad del servicio a nivel nacional.
3. La percepción generalizada de una mala calidad del servicio.
4. La información deficiente y poco confiable. (SSA, 2001)

A las instituciones públicas y privadas, la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud les ayudará a elevar la satisfacción de los prestadores de servicios de salud con su trabajo, arraigar la calidad y la mejora continua en la cultura de las organizaciones, además de reducir sustancialmente la heterogeneidad en el nivel de calidad entre los diferentes tipos de servicios de salud, públicos y privados, en todo el territorio nacional.

2.10 Antecedentes de la satisfacción del usuario por el Trato Digno

→ Quispe Ninantay, Ángela María, en Lima, en el 2005, realizó un estudio sobre “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Este estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método descriptivo simple de corte transversal. Las conclusiones entre otras fueron:

“La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación” (Romero, 2008).

→ Caligiore, Iván y Díaz, Javier en Venezuela, en 1999, realizaron un estudio titulado, “Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de los Hospitales del Tercer Nivel Mérida Venezuela”. El método utilizado fue el descriptivo, longitudinal y de campo. La muestra estuvo conformada por 210 usuarios la que se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron:

“La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999, consideran que la atención recibida es buena ya que la misma ha cubierto sus expectativas. El 58% de los usuarios opinan que el personal (médicos y enfermeras) que lo atendieron fueron corteses y colaboradores. De igual manera consideran que el personal de enfermería los trato de forma amable y amigable. (Romero, 2008).

→ En el plano internacional, según el Instituto Nacional de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud, en México, el índice de trato adecuado en hospitales durante el 2001 fue de 5.7, cifra que refleja la capacidad del sistema para responder a las expectativas no médicas de los pacientes, colocando a nuestro país en una posición intermedia a nivel mundial, donde Estados Unidos alcanza un índice de 8.1 y Suiza 7.4, mientras que Asia y África ocuparon los últimos lugares.

→ De manera particular, en el Estado de México la gestión del indicador TDE se ubica en un semáforo de cumplimiento rojo y amarillo, específicamente en el primer contacto con el paciente y la explicación de los procedimientos a realizar. (Gutierrez, 2012, págs. 18-23).

→ Ponce Gómez, Judith; Reyes Morales, Hortensia y Ponce Gómez, Gandhi en México, en el 2002, realizaron un estudio titulado, “Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad”. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. La muestra estuvo conformada por 182 pacientes elegidos al azar. La técnica fue la encuesta. Las conclusiones entre otras fueron:

“A mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario.” (Romero, 2008).

Por lo expuesto podemos precisar que existen estudios relacionados al tema, siendo importante actualizar la información sobre la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería.

2.11 Carta de los Derechos Generales de los Pacientes

Los derechos humanos fundamentales los tiene cada persona por el simple hecho de serlo; protegen valores como la vida, la libertad, la integridad, la igualdad, la dignidad y principalmente la seguridad jurídica.

La carta de los derechos generales de los pacientes, publicada en diciembre del 2001, contiene las prerrogativas de cualquier persona cuando, en su carácter de paciente recibe atención médica.

De acuerdo a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) algunos de los derechos del paciente son:

1. Recibir Atención Médica Adecuada.

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención, así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

2. Recibir Trato Digno y Respetuoso.

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

3. Recibir Información Suficiente, Clara, Oportuna y Veraz.

El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustado a la realidad.

4. Decidir Libremente Sobre su Atención.

El paciente o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5. Otorgar o No su Consentimiento Válidamente Informado.

El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tienen derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico, lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

6. Ser Tratado con Confidencialidad.

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

2.12 Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México

En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente. Un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión y que asimismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Es importante recordar que un código de ética profesional es un documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional. Esto exige excelencia en los estándares de la práctica, y mantiene una estrecha relación con la ley de ejercicio profesional que determina las normas mínimas aceptadas por ambos para evitar discrepancias.

Un código de ética para enfermería debe constituirse necesariamente en una guía de conducta, con fundamentos que unifiquen y delimiten los conceptos sobre el hombre, la sociedad, la salud y la propia enfermería, de tal forma que se considere:

- Al hombre como un ser bio-psico-social dinámico, que interactúa dentro del contexto total de su ambiente, y participa como miembro de una comunidad.
- A la sociedad como un conjunto de individuos que en nuestro país se constituyen en un Estado social y democrático de derecho, que promueve como valores superiores de su ordenamiento jurídico: la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político.

- A la salud como un proceso de crecimiento y desarrollo humano, que se relaciona con el estilo de vida de cada individuo y con la forma de afrontar ese proceso en el seno de los patrones culturales en los que se vive.
- A la enfermería, constituida como un servicio, encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente.

Decálogo del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.

6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.
(SSA, 2001).

CAPITULO III DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de estudio

Investigación no experimental, transversal, correlacional y descriptiva.

3.2 Población y muestra

POBLACIÓN

- Personal de enfermería del Hospital de la Mujer de la Secretaria de Salud de Morelia Michoacán.
- Usuaris hospitalizadas en el Hospital de la Mujer de la secretaria de salud de Morelia Michoacán.

MUESTRA

- 41 enfermeras de los servicios de hospitalización de ginecología y obstetricia, cirugía general y medicina interna.
- 85 usuarias hospitalizadas de ginecología y obstetricia, cirugía general y medicina interna.

Se obtuvo a través del muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.3 Criterios de inclusión

- Dentro de la muestra se incluyeron las enfermeras de los servicios de hospitalización de ginecología, cirugía general y medicina interna del Hospital de la Mujer, de los turnos matutino, vespertino, nocturno uno, nocturno mixto y jornada acumulada.
- A las usuarias que se encontraron en los servicios de hospitalización de ginecología, cirugía general y medicina interna, de los turnos matutino, vespertino, nocturno uno, nocturno mixto y jornada acumulada del Hospital de la Mujer.

3.4 Criterios de exclusión

En esta muestra se excluyeron a las enfermeras que no laboraban en los servicios de ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general, así como el turno nocturno 2, y pasantes de enfermería.

3.5 Criterios de eliminación

Cuestionarios incompletos, con doble respuesta y quienes no desearon contestarlos.

3.6 Método de recolección de datos

A través de la técnica de la encuesta y como instrumento dos cuestionarios estructurados:

Para medir la Satisfacción Laboral, se utilizó la Adaptación al Contexto Mexicano de la Escala General de Satisfacción (*Overall Job Satisfaction*), que originalmente fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979 (traducida y adaptada a población de habla hispana por Castañeda, Acevedo, Garza, Meléndez y Aguilera, 2006). Este instrumento tiene una confiabilidad en Alpha de Cronbach de 0.81.

En este trabajo se utilizó el mismo instrumento agregando los datos personales (edad, estado civil,) y datos laborales (categoría, tipo de contrato, antigüedad, servicio, turno), con un total de 22 reactivos.

Este instrumento está diseñado para abordar los aspectos extrínsecos e intrínsecos de las condiciones de trabajo. El de los factores intrínsecos que aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción. Estos están formados por siete reactivos (números 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21). Por otro lado los factores extrínsecos indagan sobre la satisfacción del trabajador en aspectos relativos a la organización del trabajo, como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo. Estos se conforman por ocho reactivos (números 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20 y 22).

El instrumento rediseñado y validado con una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.86, y por el método de mitades Spearman-Brown de 0.94 y Guttman 0.93.

Para medir el Trato Digno se utilizó el formato de recolección de datos “Trato Digno” de la Secretaría de Salud, Se sometió previamente a una prueba piloto y se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.78 (Gutierrez, 2012).

En esta investigación se empleó el mismo formato únicamente modificando su sistema de respuestas de tipo dicotómica a tipo Likert, donde 1 es nunca, 2 es rara vez, 3 es algunas veces, 4 es casi siempre, 5 es siempre. Agregando la edad, días de hospitalización, turno del cuestionario y servicio de hospitalización. Dando un total de 15 reactivos.

La confiabilidad del instrumento reestructurado y validado con una Alfa de Cronbach de 0.82, y por el método de mitades Spearman-Brown de 0.85 y Guttman 0.84.

Para el manejo de datos e interpretación de resultados se empleó el paquete estadístico SPSS versión 18.

CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Variables Sociodemográficas de las Usuarías

4.1.1 Trato Digno

- El 45.9% (39) tiene 41 y más años de edad, el 29.4% (25) tienen menos de 25 años de edad, el 24.7% (21) tienen entre 26 y 40 años de edad y el 24.5% se encuentra en otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 1)
- El 25.9% (22) corresponde al turno de jornada acumulada y el 74.1% (63) restante corresponde al turno matutino, vespertino y nocturno 1. (Tabla y gráfico N° 2)
- El 34.1% (29) pertenecen al servicio de ginecología y obstetricia y el 65.8% (56) se encuentran en cirugía general y medicina interna. (Tabla y gráfico N° 3)
- El 63.5% (54) tiene de 1 a 4 días de hospitalización, el 25.9% (22) tienen de 5 a 9 días de hospitalización y el 10.6% restante se encuentra en otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 4)
- El 84.7% (72) expresa que la enfermera siempre saluda en forma amable, el 7.1% (6) casi siempre saluda en forma amable, y el 14.2% algunas veces, rara vez y nunca. (Tabla y gráfico N° 5)
- El 83.5% (71) refiere que la enfermera siempre se presenta con la usuaria, el 11.8% (10) casi siempre y algunas veces se presenta, el 4.7% restante se encuentra en otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 6)

- El 77.6% (66) concuerda que la enfermera siempre se dirige por su nombre, el 11.8% (10) casi siempre, y el 10.6% se encuentra en otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 7)
- El 65.9% (56) respondió que la enfermera siempre explica los procedimientos a realizar, el 18.8% (16) casi siempre y el 15.3% se encuentra en otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 8)
- El 71.8% (61) expreso que la enfermera siempre brinda una estancia agradable, el 20% (17) casi siempre y el 8.3% se encuentra otras opciones de respuesta. (Tabla y gráfico N° 9)
- El 71.8% (61) coinciden que la enfermera siempre respeta la intimidad de la usuaria, el 14.1% (12) casi siempre y el 14.2% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 10)
- El 72.9% (62) dijo que la enfermera siempre le hace sentir seguro, el 16.5% (14) casi siempre y el 10.6% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 11)
- El 87.1% (74) refiere que la enfermera siempre la trata con respeto, el 10.6% (9) casi siempre y el 2.4% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 12)
- El 57.6% (49) respondió que la enfermera siempre orienta sobre los cuidados, el 20% (17) casi siempre y el 22.4% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 13)

- El 70.6% (60) refieren que siempre hay continuidad en los cuidados, y el 22.4% (19) casi siempre y el 7.1% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 14)
- El 70.6% (60) de las usuarias respondieron siempre estar satisfechas con el trato, el 22.4% (19) casi siempre y el 7% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 15)
- El 81.2% (69) de las usuarias califican o perciben el Trato Digno como excelente, el 15.3 % (13) lo califican como bueno y el 3.5 % (3) como regular. (Tabla y gráfico N° 16)

4.2 Variables sociodemográficas y Laborales del Personal de Enfermería

4.2.2 Satisfacción Laboral

- En relación a la edad del personal de enfermería el 36.6% (15) se encuentra entre 35 y 39 años, el 22% (9) se halla entre 30 y 34 años, el otro porcentaje 41.4% se localiza en los otros grupos de edades. (Tabla y gráfico N° 17)
- En cuanto a la antigüedad del personal de enfermería el 48.8% (20) tiene entre 10 y 14 años laborando, el 31.7% (13) tiene entre 1 y 4 años, el otro tanto 19.5% se ubican en los otros intervalos de antigüedad. (Tabla y gráfico N° 18)
- Referente al turno del personal de enfermería el 29.3% (12) pertenecen al turno vespertino, el 26.8% (11) al turno de jornada acumulada y el 43.9% restante pertenecen al turno matutino y nocturno. (Tabla y gráfico N° 19)
- En relación al servicio el 36.6% (15) del personal de enfermería corresponde al servicio de cirugía general, el 34.1% (14) a ginecobstetricia y el 29.3% a medicina interna. (Tabla y gráfico N° 20)
- Con respecto al estado civil el 63.4% (26) del personal de enfermería se encuentran casadas, el 17.1% (7) solteras y el 19.5% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 21)
- Analizando el tipo de contratación el 65.9% (27) de las enfermeras son de base, el 17.1% son de Seguro Popular y otro porcentaje restante 17% tienen otro tipo de contratación. (Tabla y gráfico N° 22)

- En cuanto a las condiciones físicas del área de trabajo el 43.9% (18) manifestó estar satisfecho, el 39% (16) moderadamente satisfecho y el 17.1% en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 23)
- Como resultado a la libertad para elegir el método de trabajo el 61% (25) del personal dijo estar satisfecho, el 31.7% (13) indicó estar moderadamente satisfecho y el 7.3% restante ni insatisfecho ni satisfecho y moderadamente satisfecho. (Tabla y gráfico N° 24)
- En referencia a la relación interpersonal con compañeras de trabajo el 48.8% (20) manifestó estar satisfecho, el 39% (16) dijo estar moderadamente satisfecho y el 12.2% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 25)
- En cuanto al reconocimiento laboral el 31.7% (13) manifestó estar satisfecho, el 26.8% (11) ni insatisfecho ni satisfecho, el 22% (9) manifestó estar moderadamente satisfecho y el 19.5% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 26)
- Analizando la relación interpersonal con su superior inmediato el 56.1% (23) del personal señaló estar satisfecho, el 31.7% (13) expresó estar moderadamente satisfecho y el 12.2% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 27)
- Referente a la responsabilidad asignada en el trabajo el 68.3% (28) manifestó estar satisfecho, el 22% dijo estar moderadamente satisfecho y el 9.7% restante en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 28)

- En relación al salario percibido por el personal de enfermería el 31.7% (13) manifestó estar satisfecho, el 29.3% (12) moderadamente satisfecho, el 24.4% (10) insatisfecho y moderadamente insatisfecho y el 14.6% ni insatisfecho, ni satisfecho. (Tabla y gráfico N° 29)
- Haciendo referencia en la utilización de las capacidades y destrezas del personal el 56.1% (23) ostentó estar satisfecho, el 29.3% (12) expresó estar moderadamente satisfecho y el 14.6% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 30)
- En cuanto a la relación laboral entre directivo y trabajadoras el 39% (16) manifiesta estar moderadamente satisfecho, el 26.8% (11) satisfecho y el 34.2% en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 31)
- En relación a la posibilidad de ascensos del personal de enfermería el 48.8% (20) se encuentran moderadamente satisfechos y ni insatisfecho ni satisfecho, el 22% (9) se encuentran insatisfecho y el 29.3% se encuentra las otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 32)
- Con respecto a la organización del servicio el 31.7% (13) manifiestan estar moderadamente satisfechos, el 26.8% (11) satisfecho, el 24.4% ni insatisfecho ni satisfecho y el 17.1% se encuentran otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N° 33)
- Con relación a la atención de sugerencias en el área de trabajo el 36.6 % (15) están moderadamente satisfechas, el 29.3% (12) ni insatisfecho ni satisfecho y el 34.1% restante se encuentra en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N°34)

- En cuanto al horario de trabajo del personal de enfermería el 70.7% (29) respondió estar satisfecho, el 12.2% (5) moderadamente satisfecho y el 17.1% en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N°35)
- En cuanto a la variedad de tareas que realizan en el trabajo el 53.7% (22) dijo estar satisfecho, el 26.8% (11) indicó estar moderadamente satisfecho y el 19.5% restante otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N°36)
- En relación a la estabilidad en el empleo del personal de enfermería el 56.1% (23) manifestó estar satisfecho, el 22% (9) moderadamente satisfechas y el 22% en otras opciones de repuesta. (Tabla y gráfico N°37)
- En cuanto a la Satisfacción Laboral el 51.2% (21) del personal de enfermería respondió estar moderadamente satisfecho, el 24.4% (10) satisfecho y el 24.4% (10) restante ni insatisfecho, ni satisfecho y moderadamente insatisfecho. (Tabla y gráfico N° 38)

DISCUSIÓN

Navarro, 2010 Afirma que las organizaciones no podrán alcanzar unos niveles de calidad competitivos, ni en el producto ni en el servicio al cliente, si su personal no se siente satisfecho ni identificado con la institución. Por el contrario, una plantilla motivada y comprometida es un factor determinante en el éxito de las organizaciones. En esta investigación se discrepa con Navarro, ya que se demuestra que aunque el personal de enfermería este moderadamente satisfecho el presta sus servicios con una excelente calidad, puesto que así la percibieron las usuarias.

Acevedo, 2008 Refiere que el personal de salud percibe mayor satisfacción personal y profesional con su trabajo cuando puede ofrecer atención de buena calidad y sentir que su labor es valiosa. El personal de salud objeto de estudio aun con o sin satisfacción mostro poder brindar la atención de calidad con el Trato Digno que se merecen las usuarias.

CONCLUSIONES

En relación con el objetivo N°1 (Detectar los factores personales de las usuarias) se detectó que la edad promedio de las usuarias es de 41 años y más.

Referente al objetivo N°2 (Reconocer los factores laborales del personal de enfermería) se reconoció que el 48.8% tienen entre 10 y 14 años de antigüedad, el 29.3% del personal de enfermería se encuentra en el turno vespertino, el 36.6% del personal pertenecen al servicio de cirugía general y el 65.9% su tipo de contratación es de base.

En cuanto el objetivo N°3 (Determinar la influencia de los factores laborales intrínsecos de las enfermeras para brindar trato digno a las usuarias), podemos concluir que los factores laborales intrínsecos del personal de enfermería no influyen en gran medida con el Trato Digno que se brinda, se constató que las usuarias califica como excelente el Trato Digno y pese a algunos factores intrínsecos como lo son: la posibilidad de ascenso, atención a las sugerencias en el trabajo; estos si se encuentran generando una moderada satisfacción y no una completa como debía de esperarse.

En cuanto el objetivo N°4 (Identificar la influencia de los factores laborales extrínsecos de las enfermeras para brindar trato digno a las usuarias) podemos identificar que entre los factores laborales extrínsecos tampoco existe influencia para que el trato no sea brindado, aun con estos resultados es importante mencionar que el personal de enfermería muestra una moderada satisfacción en cuanto al salario percibido, la relación laboral entre directivo – trabajador y la organización que hay en el servicio.

De manera que para el objetivo N°5 (Correlacionar la Satisfacción Laboral del personal de enfermería y el Trato Digno que brindan a las usuarias) estudiamos la correlación que existe entre la Satisfacción Laboral del personal de enfermería y el Trato Digno de las usuarias y podemos concluir que el personal de salud se encuentran moderadamente satisfechas, en cambio esto no perjudica la atención que brinda el personal que en los resultados las usuarias califican o perciben el trato como excelente.

En términos generales el personal de enfermería entrevistado está satisfecho con su trabajo; Las relaciones sociales que establecen con su superior inmediato y la remuneración económica son los únicos factores extrínsecos destacables entre los generadores de insatisfacción laboral.

Referente al Trato Digno otorgado por el personal de enfermería los usuarios lo evaluaron como excelente. Sin embargo observe que existe una escasa educación para la salud y el autocuidado al no explicarles las actividades de autocuidado de acuerdo a su padecimiento a realizar una vez ya egresadas del hospital.

SUGERENCIAS

- Valorar continuamente la calidad de la atención de Enfermería, a fin de conocer las posibles insatisfacciones que se presentan en la atención de las usuarias.
- Actualizar al personal de Enfermería del Hospital de la Mujer con diversos cursos, para dar mayor seguridad en la atención y en la realización de actividades y funciones contribuyendo con esto a mejorar aún más su Satisfacción Laboral.
- Brindar una atención profesional de calidad a las usuarias con base en sus necesidades físicas, psicológicas y espirituales perfeccionando el Trato Digno proporcionado.
- Prestar mayor atención a las sugerencias del personal de enfermería del Hospital de la Mujer para que este se sienta más satisfecho.
- Analizar la organización que hay en el servicio de enfermería y realizar algunos posibles cambios para lograr una mejor satisfacción con su personal.
- Continuar con investigaciones futuras orientadas hacia el Trato Digno lo cual contribuirá a que las usuarias logren una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, P. C. (2008). satisfacción laboral de las enfermeras en tres instituciones gubernamentales de tampico, tamaulipas. En *importancia de la satisfacción como indicador de la calidad en enfermería* (págs. 95-119). UNIVERSUM.
- Arizmendi, Z. (mayo-agosto de 2007). La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 4(2), 34-38.
- Bilbao, P. (16 de octubre de 2012). NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. *NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción*. España.
- Carrillo, M. (2009). Cumplimiento del indicador de calidad trato digno. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 139-142.
- Castañeda, H. (2004). Satisfacción laboral. En C. h. Acevedo Porras, *Importancia de la satisfacción como indicador de la calidad en enfermería* (págs. 69-93). Mexico: universum.
- De Andrade, S. (2012). *Teoría de la Motivación–Higiene de Herzberg*. Caracas: Ministerio del Poder Popular para la Educación.
- Enfermería, T. D. (27 de abril de 2012). *BuenasTareas.com*. Recuperado el 15 de septiembre de 2012, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Trato-Digno-Par-Enfermeria/4018243.html>
- Fernández, B. (2003). Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. *CIENCIA Y ENFERMERIA IX*, 57-66.
- García. (2007). Satisfacción laboral del personal de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 63-72.
- Gutierrez, G. (enero-marzo de 2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del estado de Mexico. *CONAMED*, 17(1), 18-23.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la Investigación*. (Quinta ed., Vol. 1). México, Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernandez, A. (2011). Hospital magnético: Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 25-32.

- Hernández, z. (enero-marzo de 2012). satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 9(1), 7-15.
- Martínez, C. (2009). Cumplimiento del indicador de calidad trato digno. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 139-142.
- Navarro, L. M. (2010). Factores de Satisfacción Laboral por los Profesionales de la Construcción en la Comunidad Valenciana. *Revista de la construcción*, 9(1), 4-16.
- Negrete, M. (2009). Trato digno:Reto cotidiano. *Revista CONAMED*, 33-36.
- Pérez, A. (1990). Satisfacción Laboral. En C. h. Acevedo Porras, *Importancia de la satisfacción como indicador de calidad* (págs. 69-93). tamaulipas: universum s.a de c.v.
- Rodríguez, M. e. (enero-marzo de 2009). Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. *enfermería universitaria ENEO-UNAM*, IX(1), 36-44.
- Romero, L. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima, Perú.
- Sánchez, M. (02 de diciembre de 2009). Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11 del IMSS. veracruz, xalapa, mexico.
- SSA. (2001). *Código de ética para las enfermeras y los enfermeros en México*. México Df: Comisión Interinstitucional de Enfermería.
- SSA. (25 de 01 de 2001). <http://www.salud.gob.mx/>. Recuperado el 14 de 09 de 2014, de http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/campanas/2001-01-25/cruzada-nacional.htm
- SSA. (2003). *evaluación de la calidad de los servicios de enfermería tres indicadores de aplicación hospitalaria*. mexico: Comisión Interinstitucional de Enfermería.
- Tapia, R. ., (Oct - Dic de 2009). Satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología Centro Medico Nacional siglo XXI IMSS. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, vol.6, 21-25.
- Tapia, R. ., (Oct - Dic de 2009). Satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología Centro Medico Nacional siglo XXI IMSS. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, vol.6, 21-25.
- Torres, M. C. (septiembre-diciembre de 2010). *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 18(3), 60-64.

ANEXOS



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“INSTRUMENTO DE MEDICION SATISFACCION LABORAL DE ENFERMERIA”

Adaptación de la escala general de satisfacción laboral de Warr, Cook, y Wall al contexto mexicano (2006) y modificado para esta investigación únicamente en datos personales y laborales.

OBJETIVO: Determinar la influencia de los factores laborales intrínsecos de enfermería para brindar Trato Digno a las usuarias de los servicios de hospitalización.

Para este trabajo se abordó la ética que se debe llevar en el trabajo de investigación, el cual se llevó a cabo por medio del Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México y de la Ley General de salud para fines de investigación, en el cual la información que se recaudo fue con fines de investigación, todos los datos mostrados se mantuvieron en anonimato sin afectar a la persona que participo en la investigación. Cuestionario dirigido al personal de enfermería.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una equis (X) solamente una respuesta.

Datos Personales

1.- Edad	20 – 24 años	25 - 29 años	35 – 39 años	40 y más	
2.- Estado civil	soltera	casada	divorciada	viuda	otros

Datos Laborales

3.- Categoría		Auxiliar de enfermería			Enfermera general			
4. Tipo de contrato		Base	Regularizada	S. Popular	Homologado	Por honorarios		
5. Antigüedad		1 - 4 años	5 - 9 años		10 - 14 años		15 - 19 años	20 y más
6. Servicio		Ginecología y Obstetricia			Cirugía General		Medicina Interna	
7.- Turno		T.M	T.V		T.N.1	T.N.2	T.N.M	J.A

	Reactivos	Insatisfecho	Moderadamente Insatisfecho	Ni insatisfecho Ni satisfecho	Moderadamente satisfecho	satisfecho
8	Condiciones físicas del área de trabajo					
9	Libertad para elegir su propio método de trabajo					
10	La relación interpersonal con tus compañeros de trabajo					
11	Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho					
12	La relación interpersonal con tu superior inmediato					
13	La responsabilidad que se te ha asignado en el trabajo					
14	El salario que percibes					
	La posibilidad					

15	de utilizar tus capacidades y destrezas					
16	Las relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa					
17	Las posibilidades de ascensos en tu empresa					
18	El modo en que tu empresa está organizada laboralmente					
19	La atención que se presta a las sugerencias que haces en tu área de trabajo					
20	Tu horario de trabajo					
21	La variedad de tareas que realizas en tu trabajo					
22	Tu estabilidad en el empleo					
Gracias por su participación.						



UNIVERSIDAD MICHUACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“INSTRUMENTO DE MEDICION TRATO DIGNO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS”

Recolección de datos “Trato Digno” de la secretaria de salud, modificando su sistema de respuestas de tipo dicotómica a tipo Likert.

OBJETIVO: Determinar la influencia de los factores laborales intrínsecos de enfermería para brindar Trato Digno a las usuarias de los servicios de hospitalización.

Para este trabajo se abordó la ética que se debe llevar en el trabajo de investigación, el cual se llevó a cabo por medio del Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México y de la Ley General de salud para fines de investigación, en el cual la información que se recaudo fue con fines de investigación, todos los datos mostrados se mantuvieron en anonimato sin afectar a la persona que participo en la investigación. Cuestionario dirigido a la usuaria hospitalizada.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una equis (X) solamente una respuesta.

1.- Edad	Menos de 25 años		26 – 30 años	31 - 35 años		36 – 40 años
2.- Días De Hospitalización	1- 4 días	5 – 9 días	10 – 14 días	15 – 19 días		20 y mas
6. Servicio	Ginecología y Obstetricia		Cirugía General		Medicina Interna	
7.- Turno	T.M	T.V	T.N.1	T.N.2	T.N.M	J.A

	PREGUNTAS	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
8	¿La enfermera lo saluda en forma amable?	1	2	3	4	5
9	¿Se presentó la enfermera con usted?	1	2	3	4	5
10	¿Cuándo la enfermera se dirige a usted lo hace por su nombre?	1	2	3	4	5
11	¿La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que va a realizar?	1	2	3	4	5
12	¿La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?	1	2	3	4	5
13	¿La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guarden su intimidad y/o pudor?	1	2	3	4	5
14	¿La enfermera le hace sentir seguro al atenderle?	1	2	3	4	5
15	¿La enfermera lo trata con respeto?	1	2	3	4	5
16	¿La enfermera le enseña a Ud. o su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?	1	2	3	4	5
17	¿Hay continuidad con los cuidados de enfermería?	1	2	3	4	5
18	¿Se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera?	1	2	3	4	5
Gracias por participar.						



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

NO.FOLIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Satisfacción Laboral de Enfermería y Trato Digno en las Usuarias Hospitalizadas”

Yo _____, doy mi consentimiento para que las estudiantes de la facultad de enfermería me apliquen una encuesta, donde emitiré mi opinión sobre “Satisfacción Laboral de Enfermería y Trato Digno en las Usuarias Hospitalizadas”

He recibido información completa sobre la temática que abordará el presente estudio, que será realizado con propósitos educativos y de investigación a fin de evaluar la Satisfacción Laboral de Enfermería y Trato Digno en las Usuarias Hospitalizadas

Mi participación en el estudio será voluntaria, no provocará riesgos en mi salud, la información que proporcione será tratada de manera confidencial y no tendrá ninguna remuneración económica. Se me ha informado que en el momento que yo decida NO PARTICIPAR en el estudio, no existirán de ninguna manera represalias hacia mi persona y seguiré recibiendo un trato digno por parte de mi gremio.

Fecha de Aplicación: ____/____/____

Nombre del Encuestador

Firma

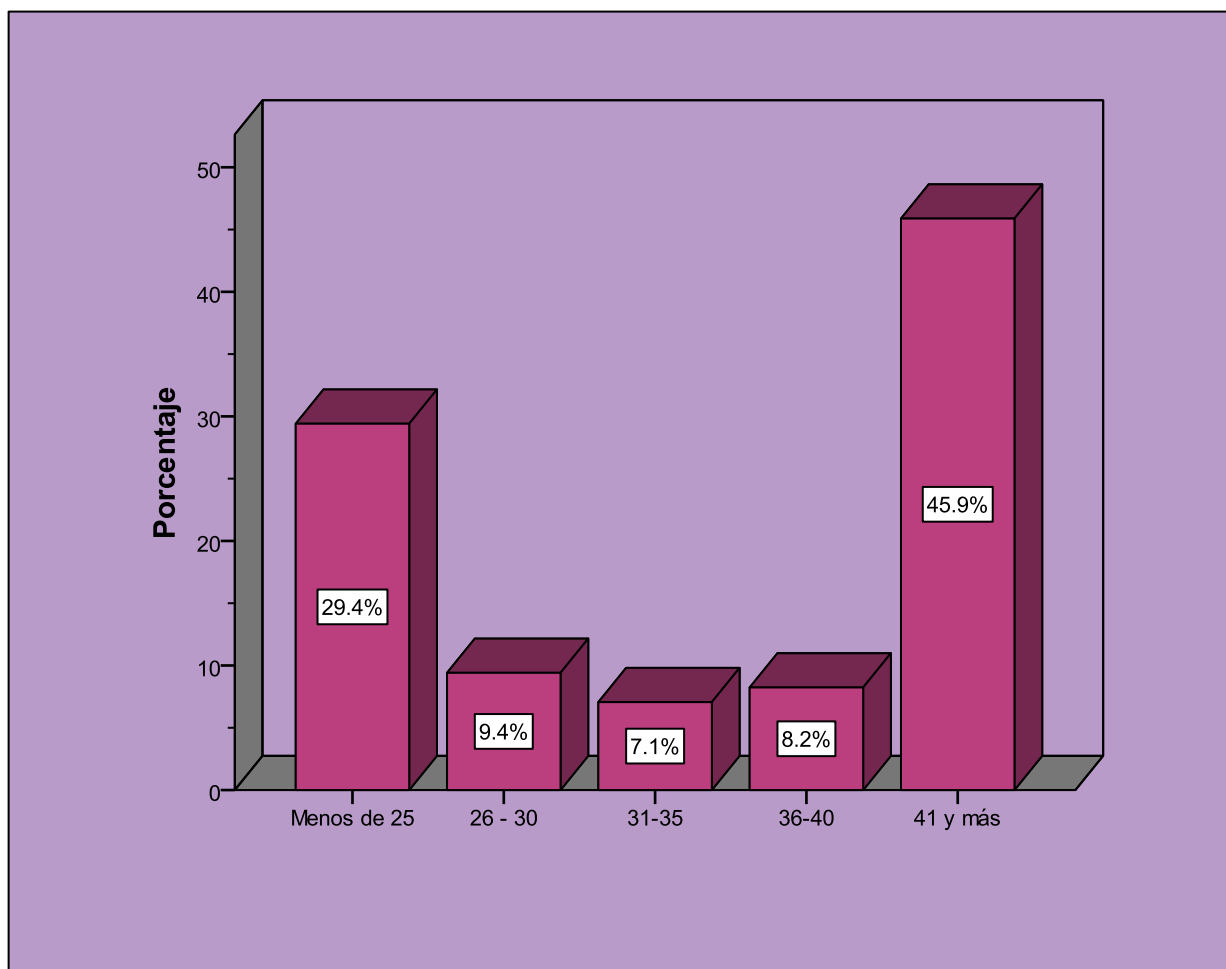
Nombre del Participante

Firma

**EDAD DE LA USUARIA HOSPITALIZADA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 1**

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 25	25	29.4
26 - 30	8	9.4
31-35	6	7.1
36-40	7	8.2
41 y más	39	45.9
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

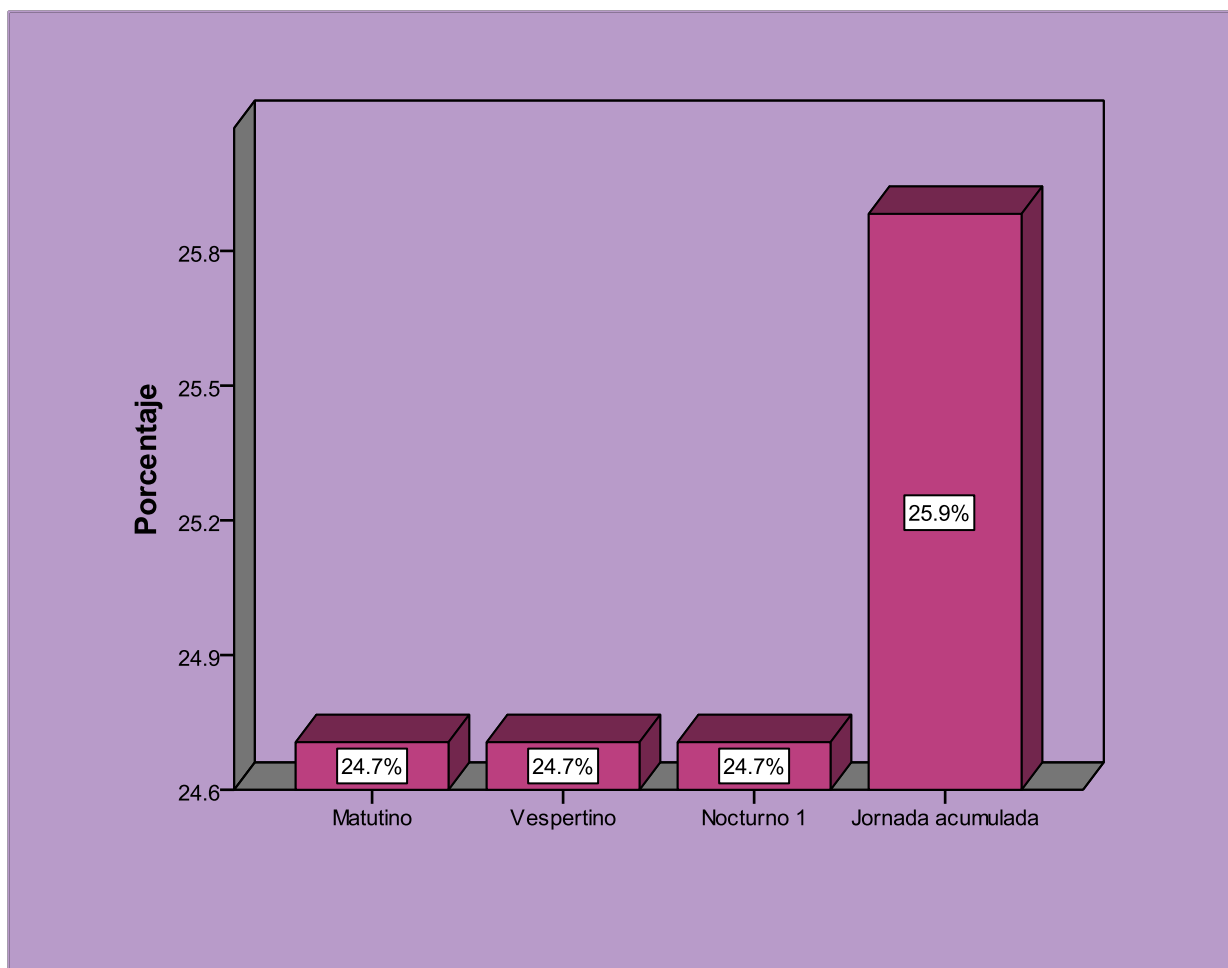


Fuente: tabla N ° 1

**USUARIAS ENCUESTADAS SEGÚN TURNO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°2**

	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	21	24.7
Vespertino	21	24.7
Nocturno 1	21	24.7
Jornada acumulada	22	25.9
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

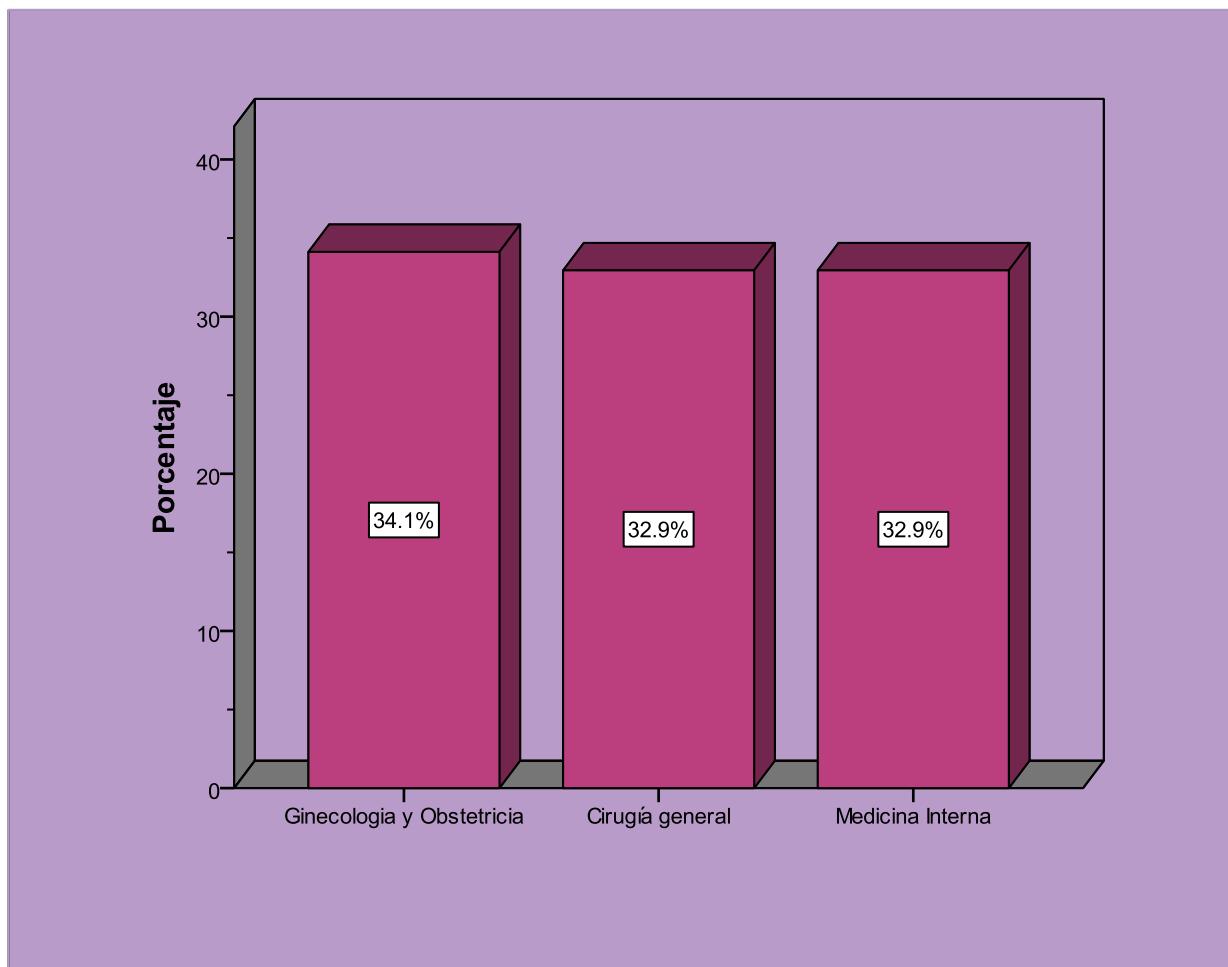


Fuente: tabla N ° 2

**HOSPITALIZACIÓN DE LA USUARIA SEGUN SERVICIO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 3**

	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología y Obstetricia	29	34.1
Cirugía general	28	32.9
Medicina Interna	28	32.9
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

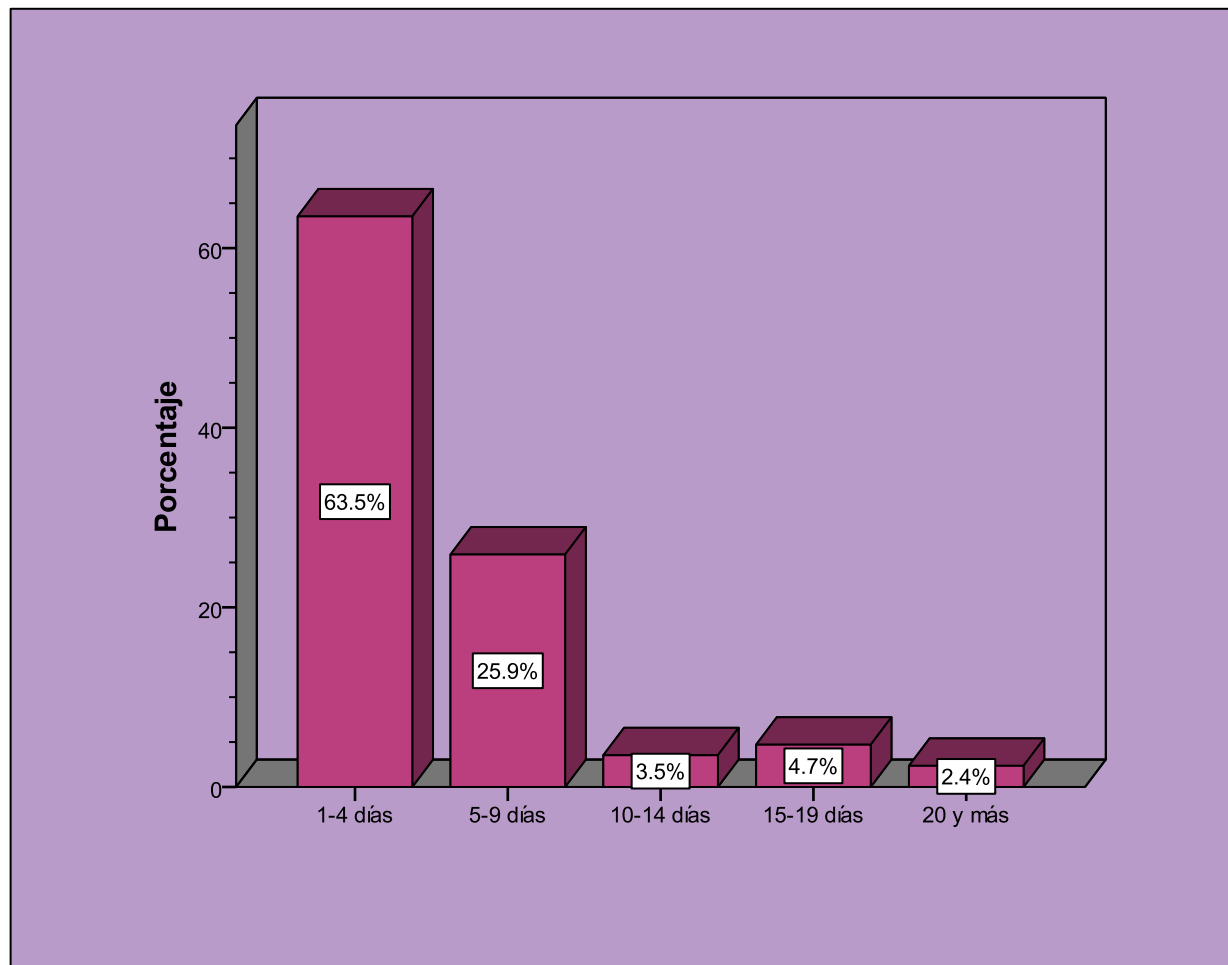


Fuente: tabla N ° 3

**DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 4**

	Frecuencia	Porcentaje
1-4 días	54	63.5
5-9 días	22	25.9
10-14 días	3	3.5
15-19 días	4	4.7
20 y más	2	2.4
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

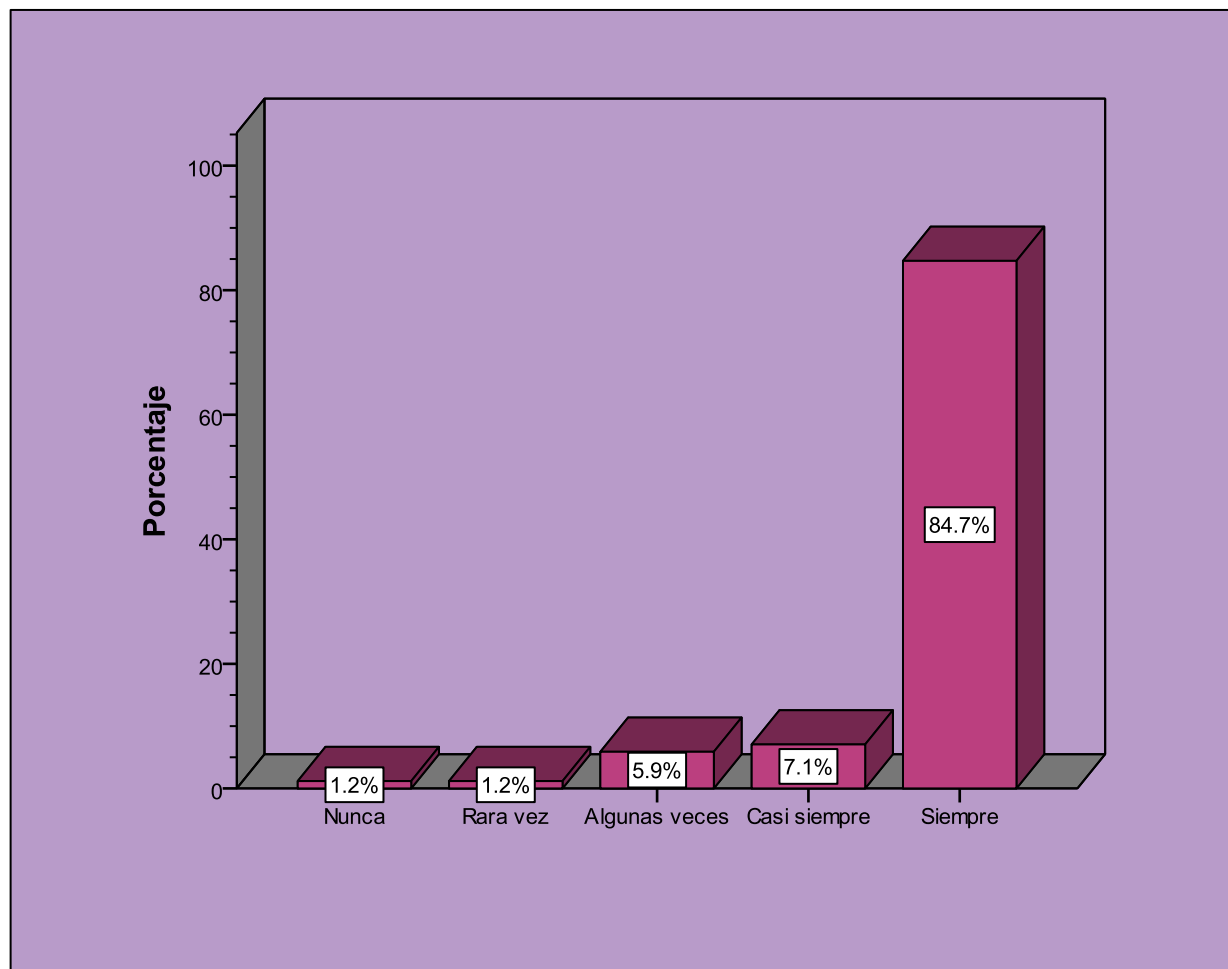


Fuente: tabla N ° 4

**LA ENFERMERA LA SALUDA EN FORMA AMABLE
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 5**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	1.2
Rara vez	1	1.2
Algunas veces	5	5.9
Casi siempre	6	7.1
Siempre	72	84.7
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

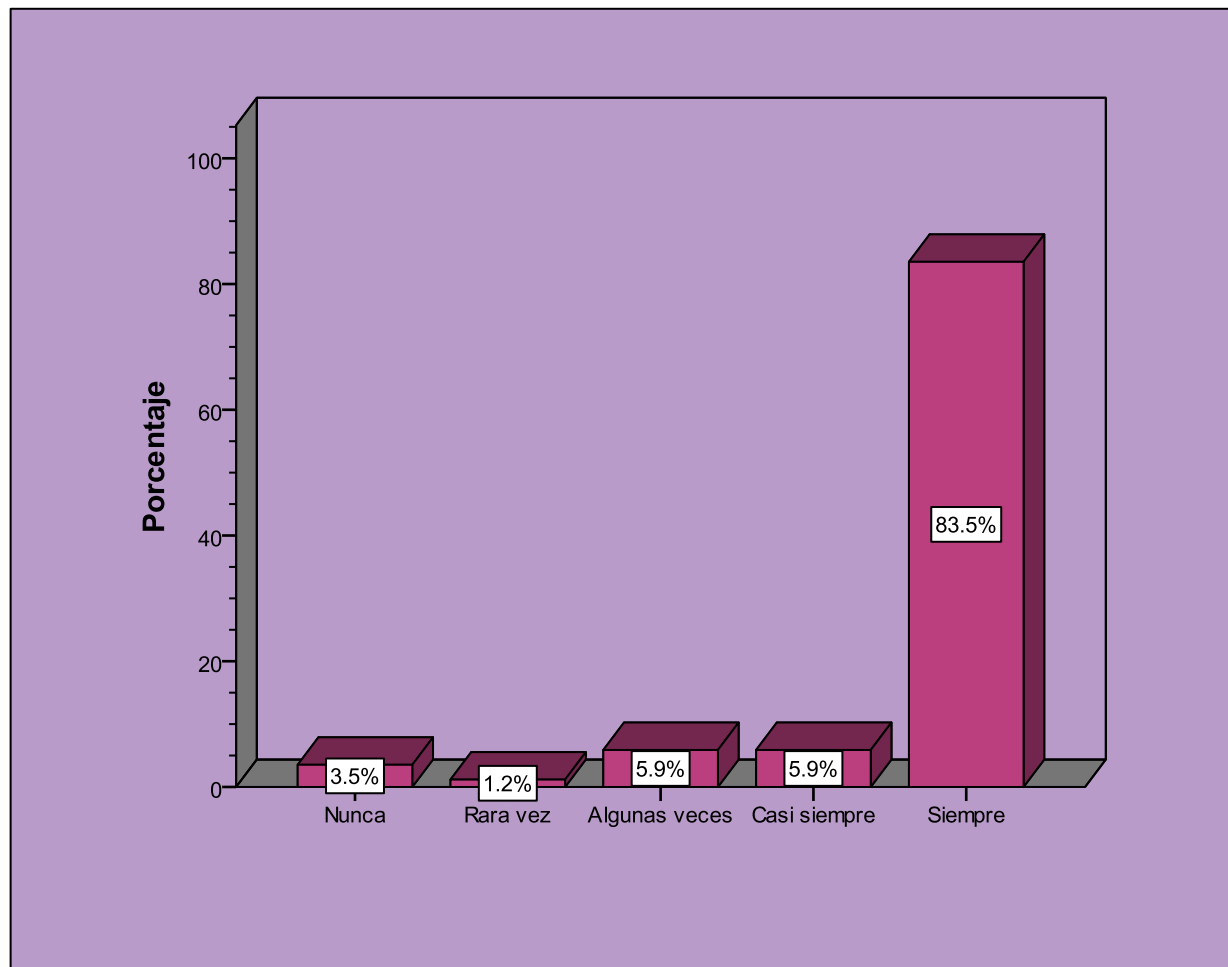


Fuente: tabla N ° 5

**PRESENTACIÓN DE LA ENFERMERA CON LA
USUARIA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 6**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	3.5
Rara vez	1	1.2
Algunas veces	5	5.9
Casi siempre	5	5.9
Siempre	71	83.5
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

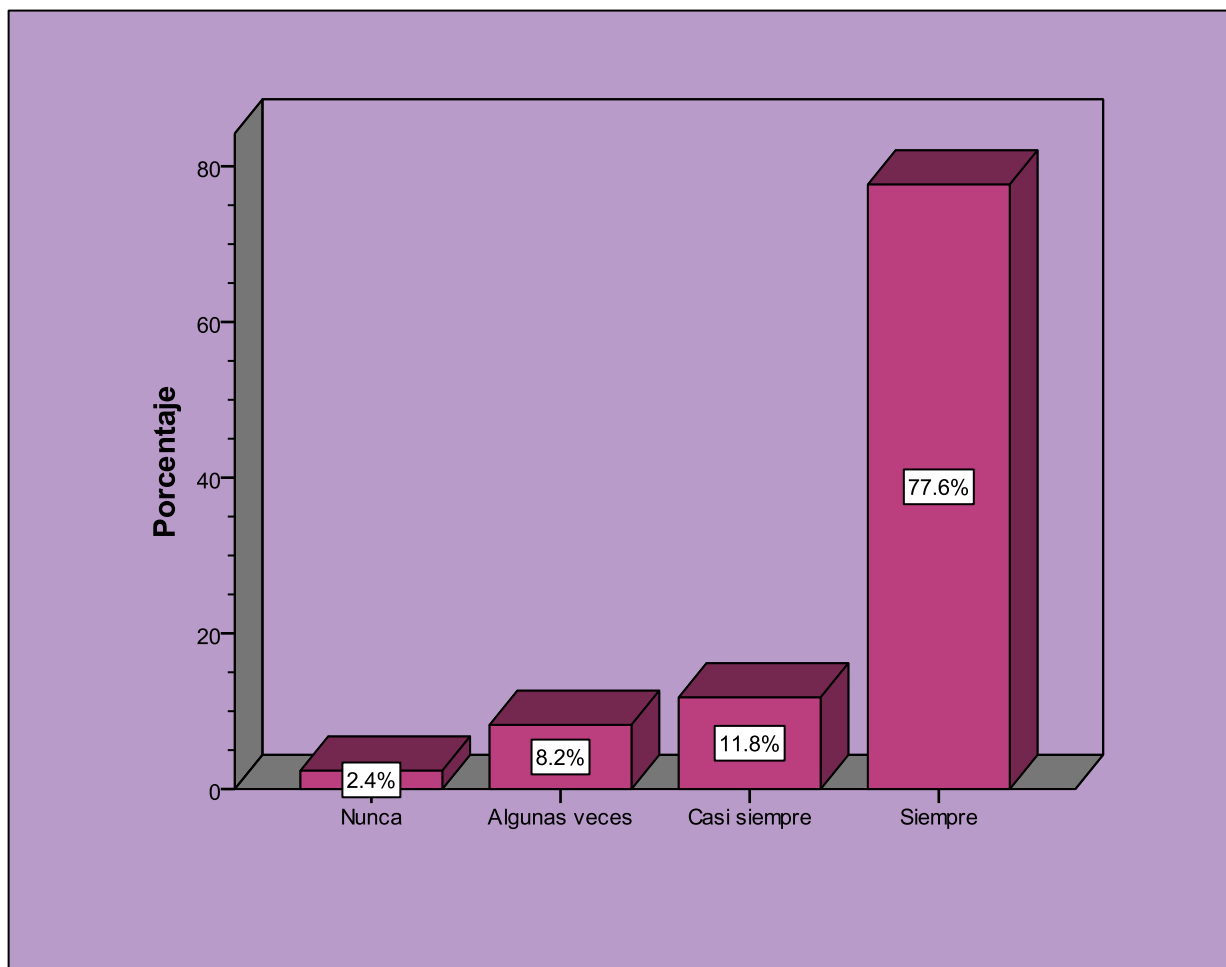


Fuente: tabla N ° 6

**LA ENFERMERA SE DIRIGE A LA USUARIA POR SU
NOMBRE
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 7**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	2.4
Algunas veces	7	8.2
Casi siempre	10	11.8
Siempre	66	77.6
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

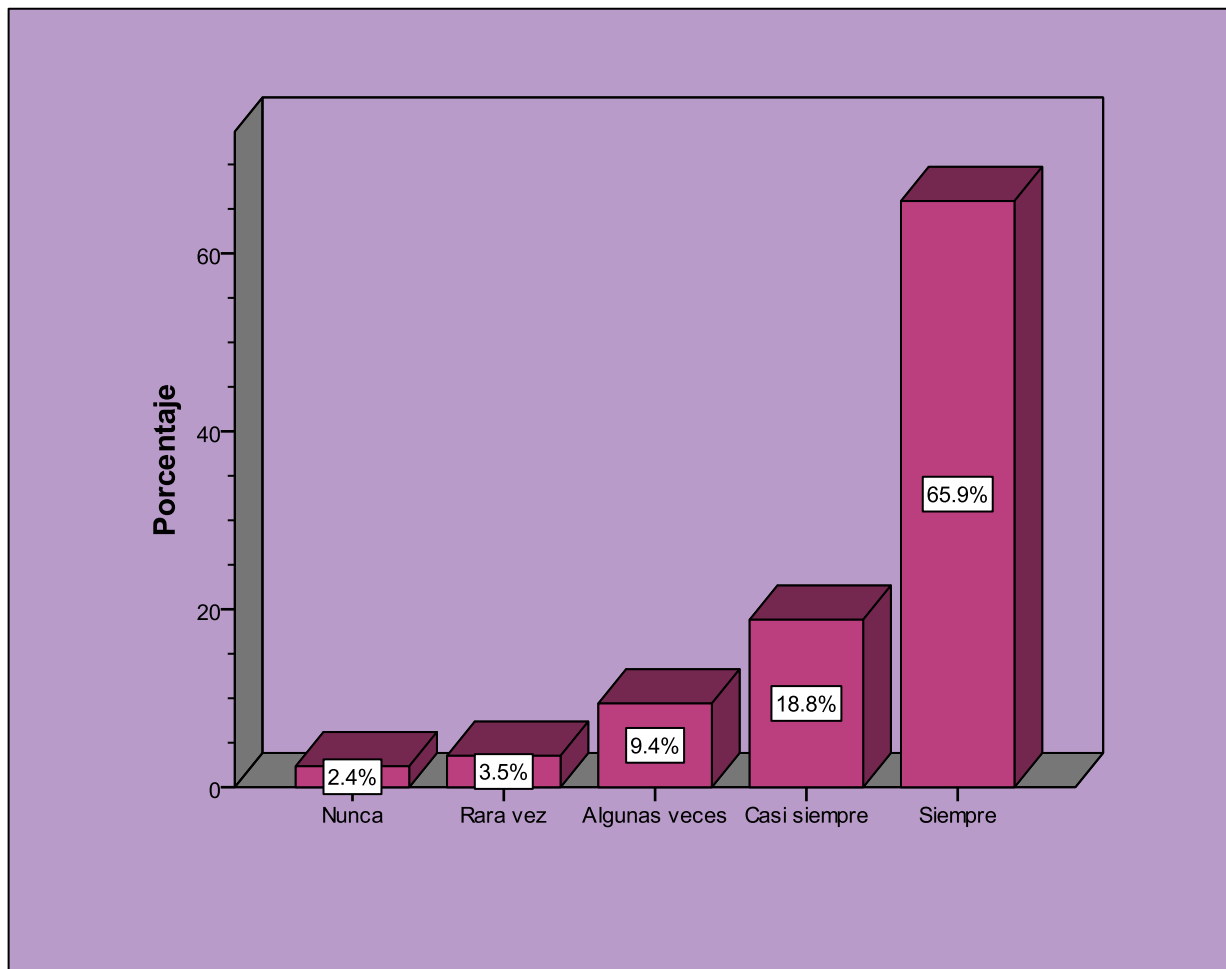


Fuente: tabla N ° 7

**EXPLICACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTOS A
REALIZAR ENFERMERA-USUARIA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 8**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	2.4
Rara vez	3	3.5
Algunas veces	8	9.4
Casi siempre	16	18.8
Siempre	56	65.9
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

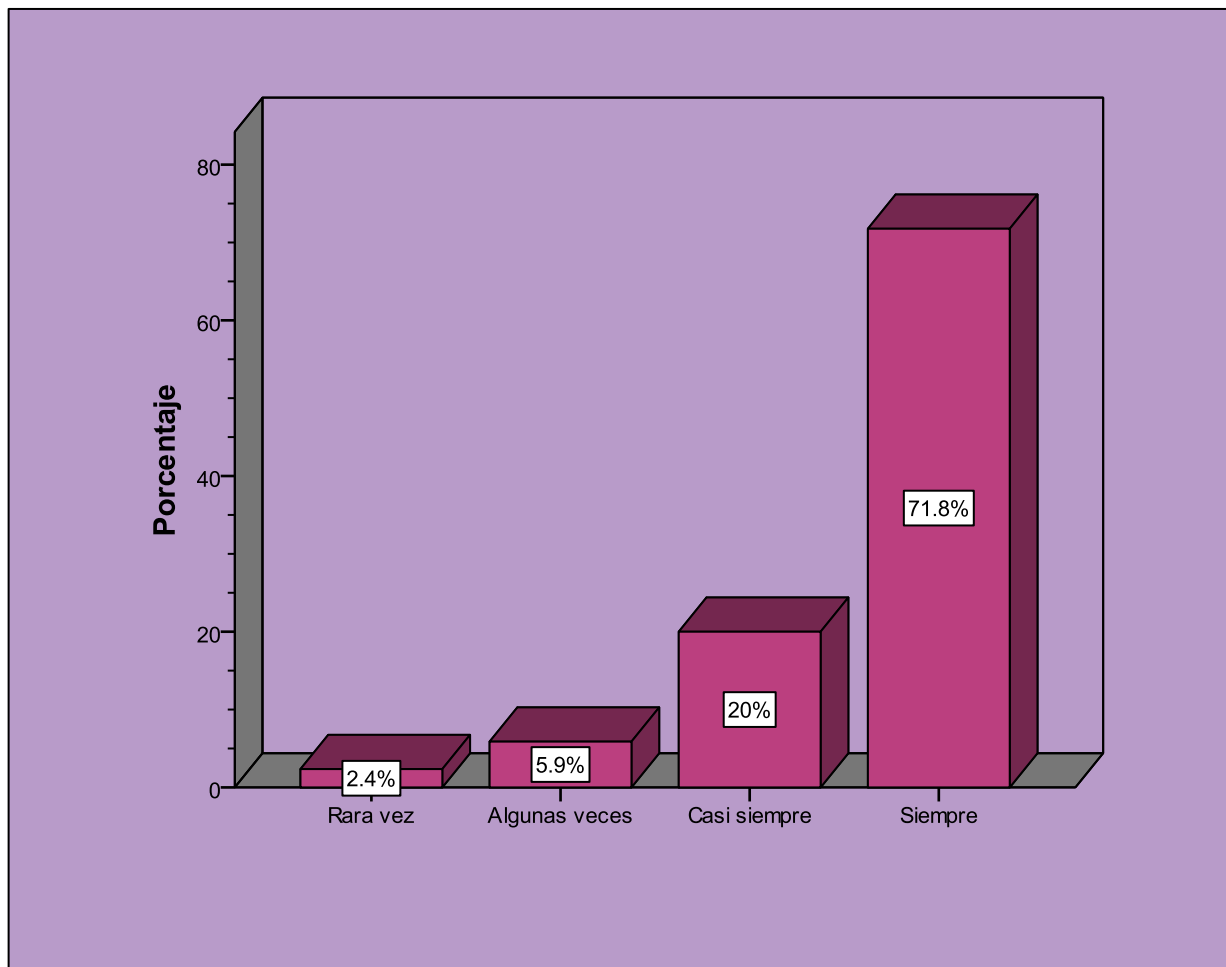


Fuente: tabla N ° 8

**INTERES DE LA ENFERMERA PARA UNA ESTANCIA
AGRADABLE A LA USUARIA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 9**

	Frecuencia	Porcentaje
Rara vez	2	2.4
Algunas veces	5	5.9
Casi siempre	17	20.0
Siempre	61	71.8
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

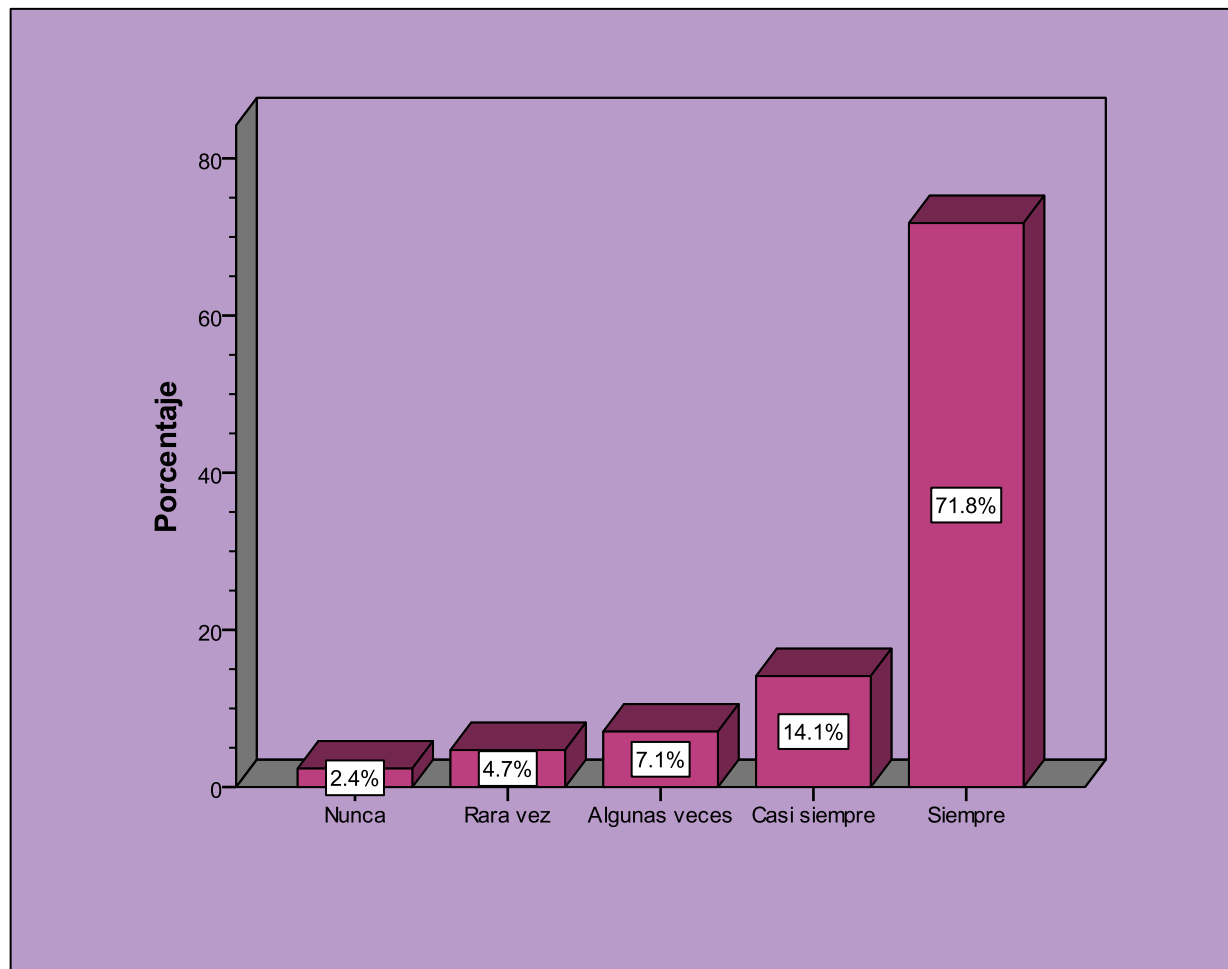


Fuente: tabla N ° 9

**LA ENFERMERA RESPETA LA INTIMIDAD DE LA
USUARIA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 10**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	2.4
Rara vez	4	4.7
Algunas veces	6	7.1
Casi siempre	12	14.1
Siempre	61	71.8
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

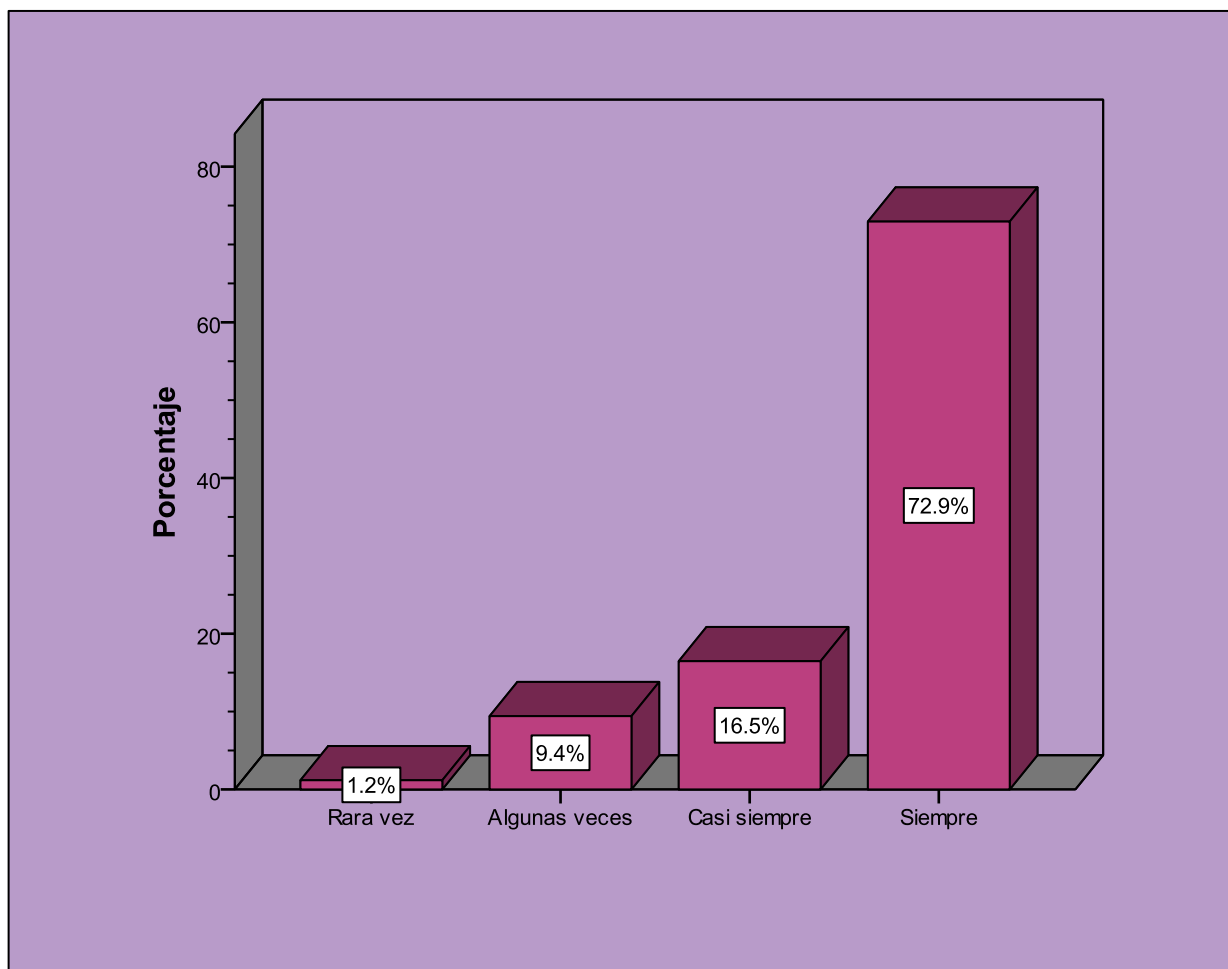


Fuente: tabla N ° 10

**LA ENFERMERA LE HACE SENTIR SEGURO AL
ATENDERLE
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 11**

	Frecuencia	Porcentaje
Rara vez	1	1.2
Algunas veces	8	9.4
Casi siempre	14	16.5
Siempre	62	72.9
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

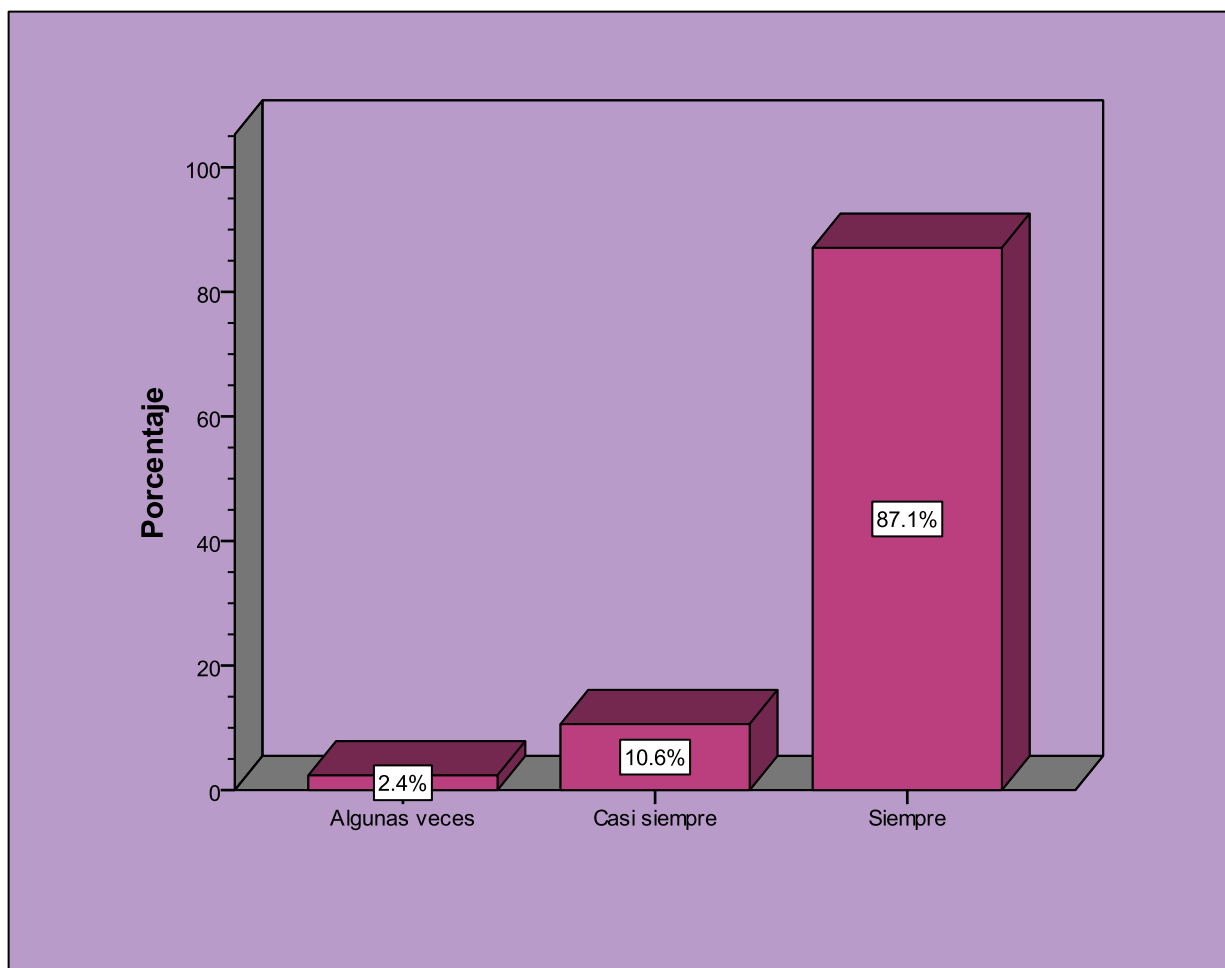


Fuente: tabla N ° 11

**LA ENFERMERA LO TRATA CON RESPETO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°12**

	Frecuencia	Porcentaje
Algunas veces	2	2.4
Casi siempre	9	10.6
Siempre	74	87.1
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

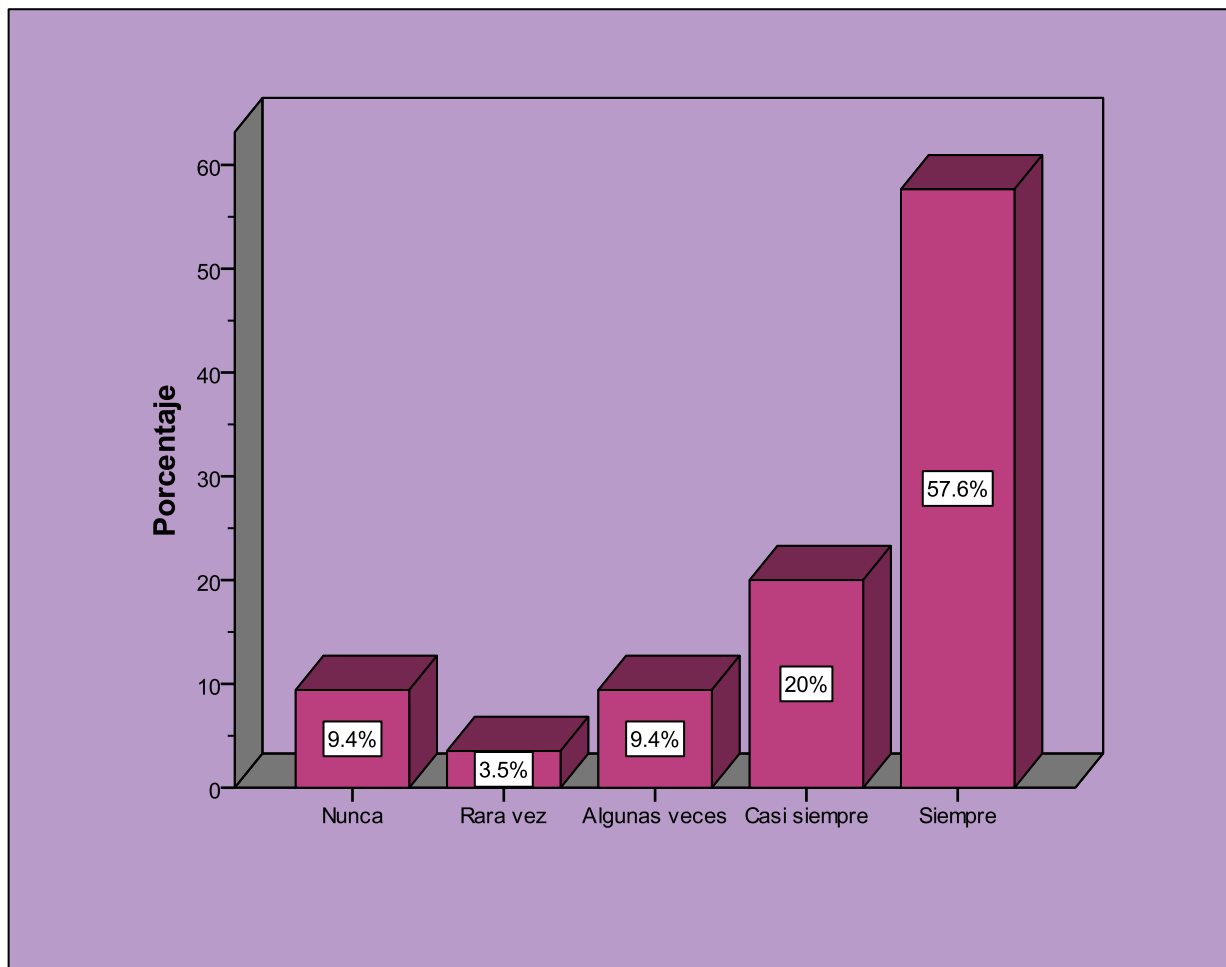


Fuente: tabla N ° 12

**ORIENTACIÓN DE LA ENFERMERA-USUARIA-
FAMILIARES SOBRE CUIDADOS DEL PADECIMIENTO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 13**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	8	9.4
Rara vez	3	3.5
Algunas veces	8	9.4
Casi siempre	17	20.0
Siempre	49	57.6
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

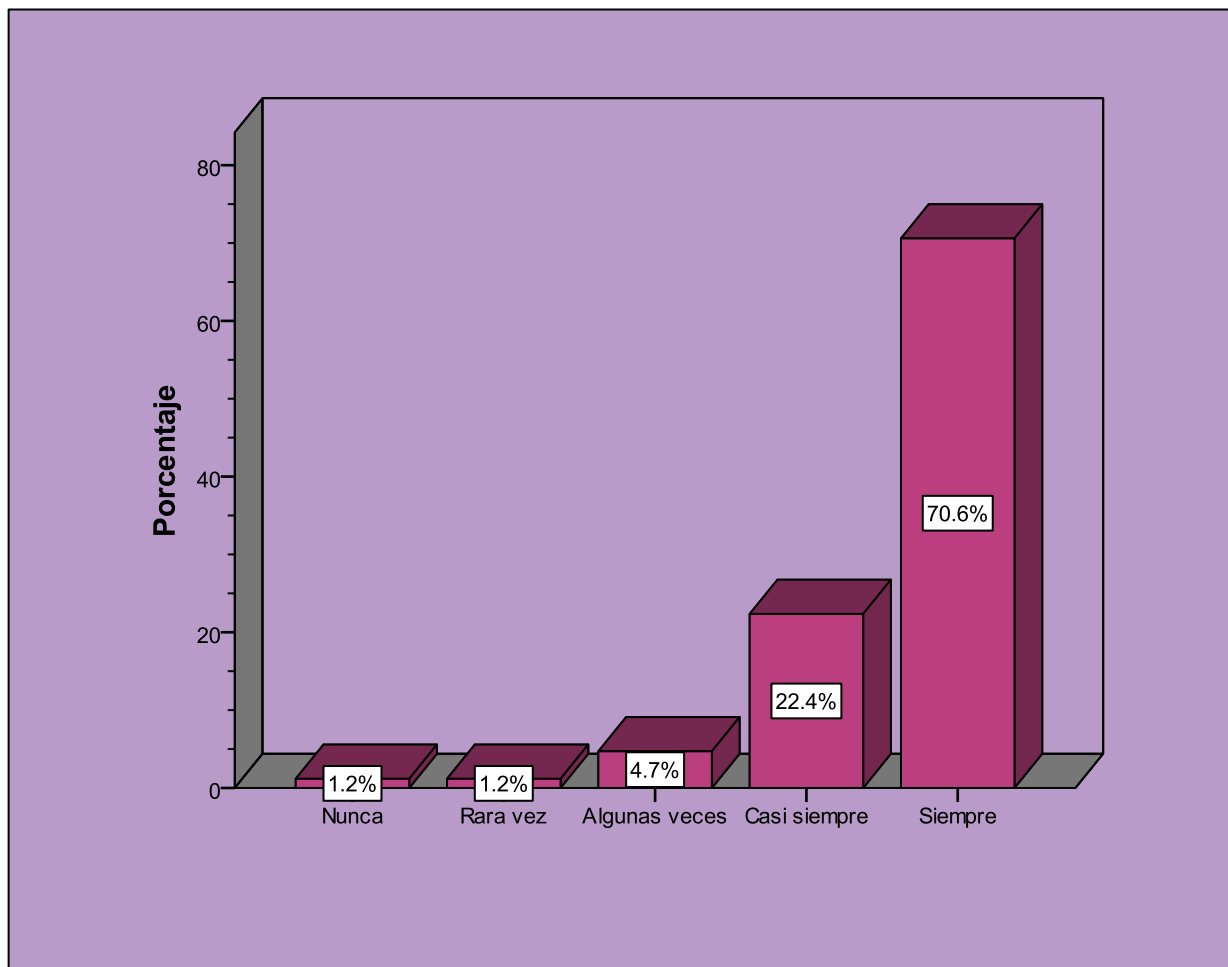


Fuente: tabla N ° 13

**CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA
A LA USUARIA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°14**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	1.2
Rara vez	1	1.2
Algunas veces	4	4.7
Casi siempre	19	22.4
Siempre	60	70.6
Total	85	100.0

FUENTE: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

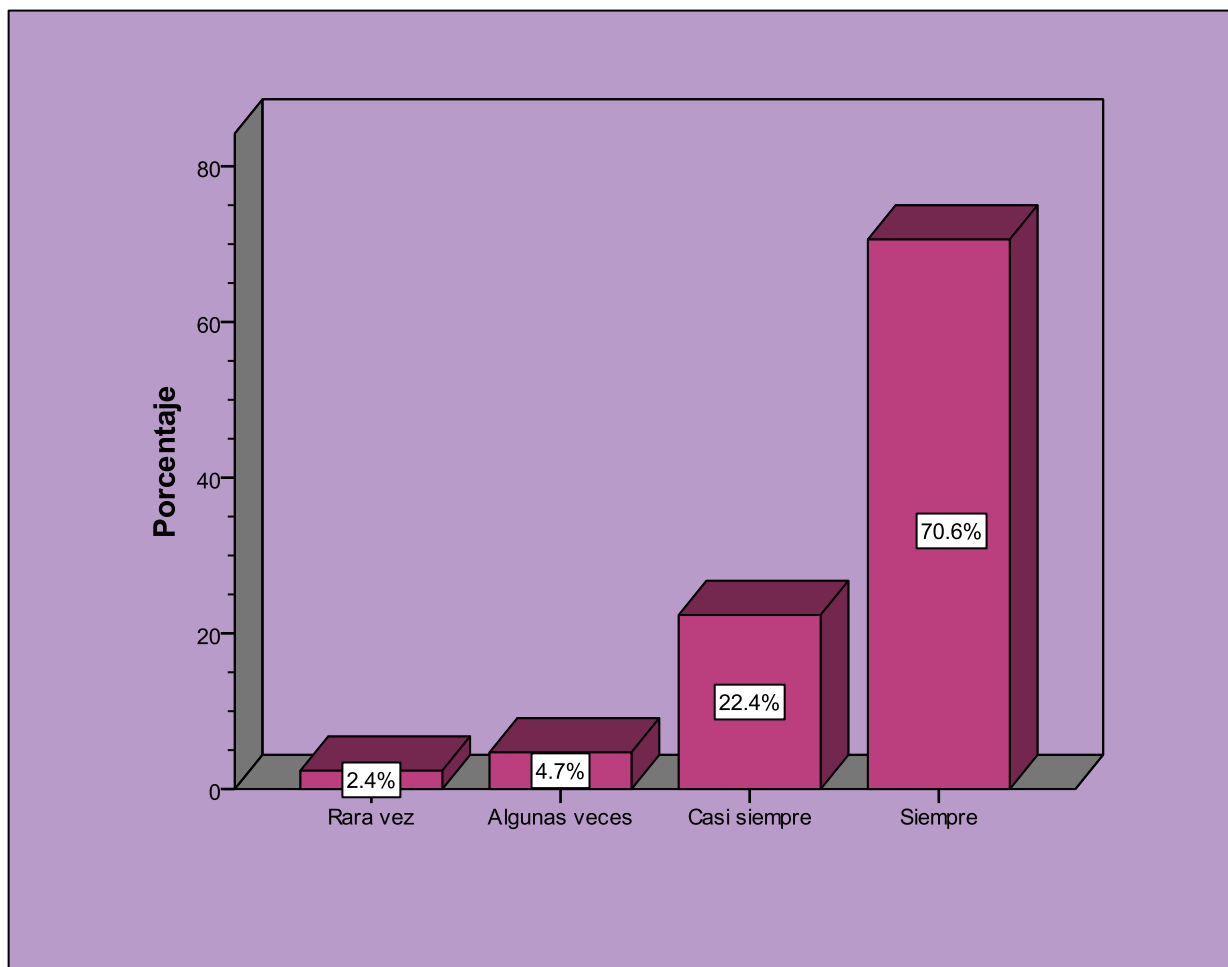


Fuente: tabla N ° 14

**SATISFACCIÓN DE LA USUARIA CON EL TRATO DE
LA ENFERMERA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 15**

	Frecuencia	Porcentaje
Rara vez	2	2.4
Algunas veces	4	4.7
Casi siempre	19	22.4
Siempre	60	70.6
Total	85	100.0

Fuente: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

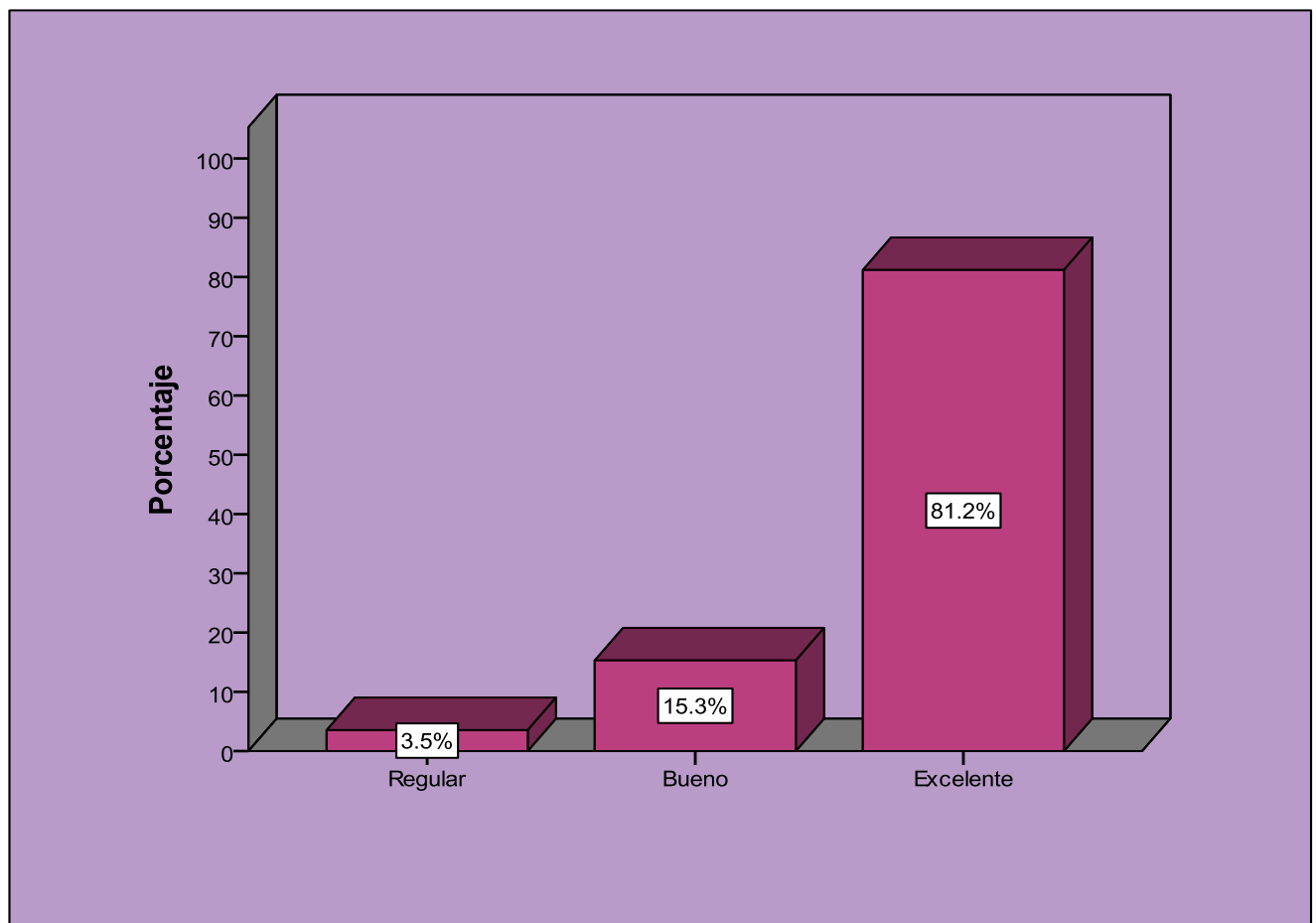


Fuente: tabla N ° 15

**CALIFICACIÓN DEL TRATO DIGNO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N° 16**

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	3	3.5
Bueno	13	15.3
Excelente	69	81.2
Total	85	100.0

Fuente: 85 encuestas aplicadas a usuarias hospitalizadas.

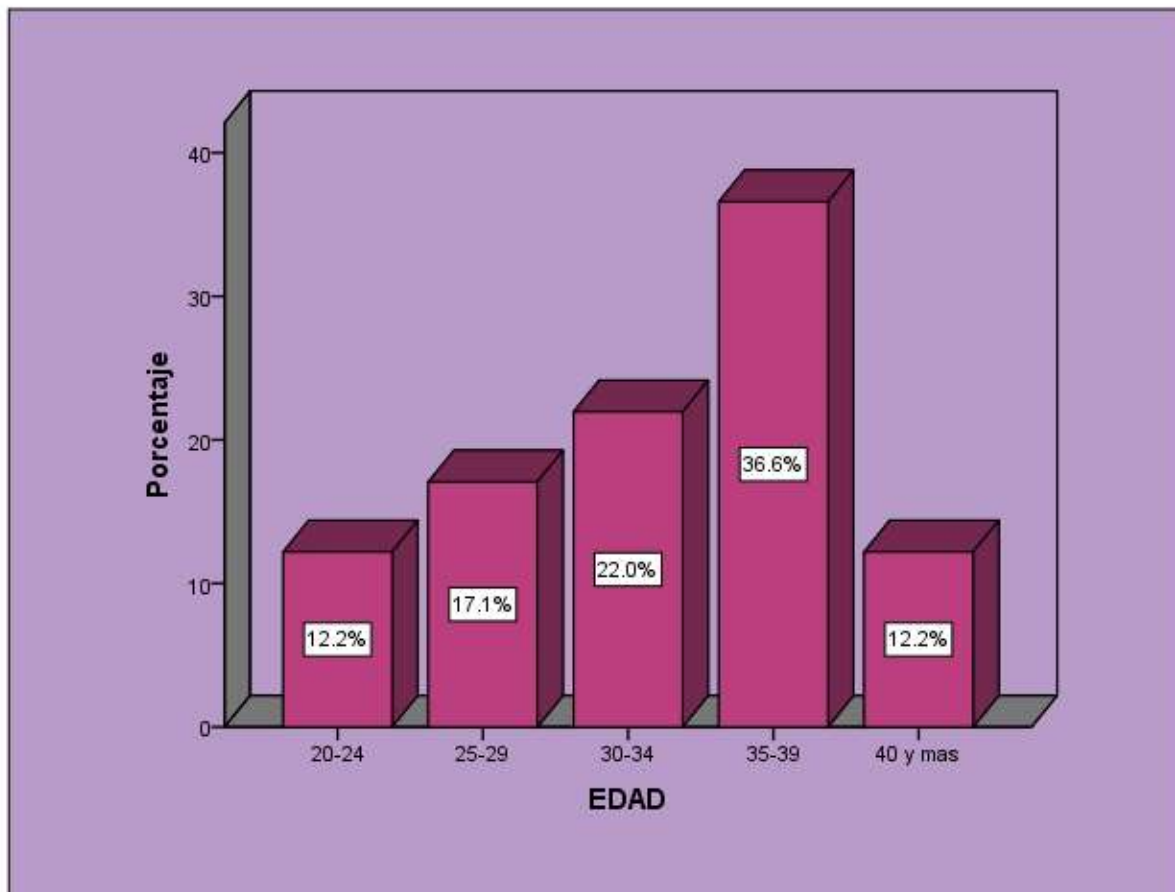


Fuente: tabla N°16

**EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°17**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	20-24	5	12.2
	25-29	7	17.1
	30-34	9	22.0
	35-39	15	36.6
	40 y mas	5	12.2
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

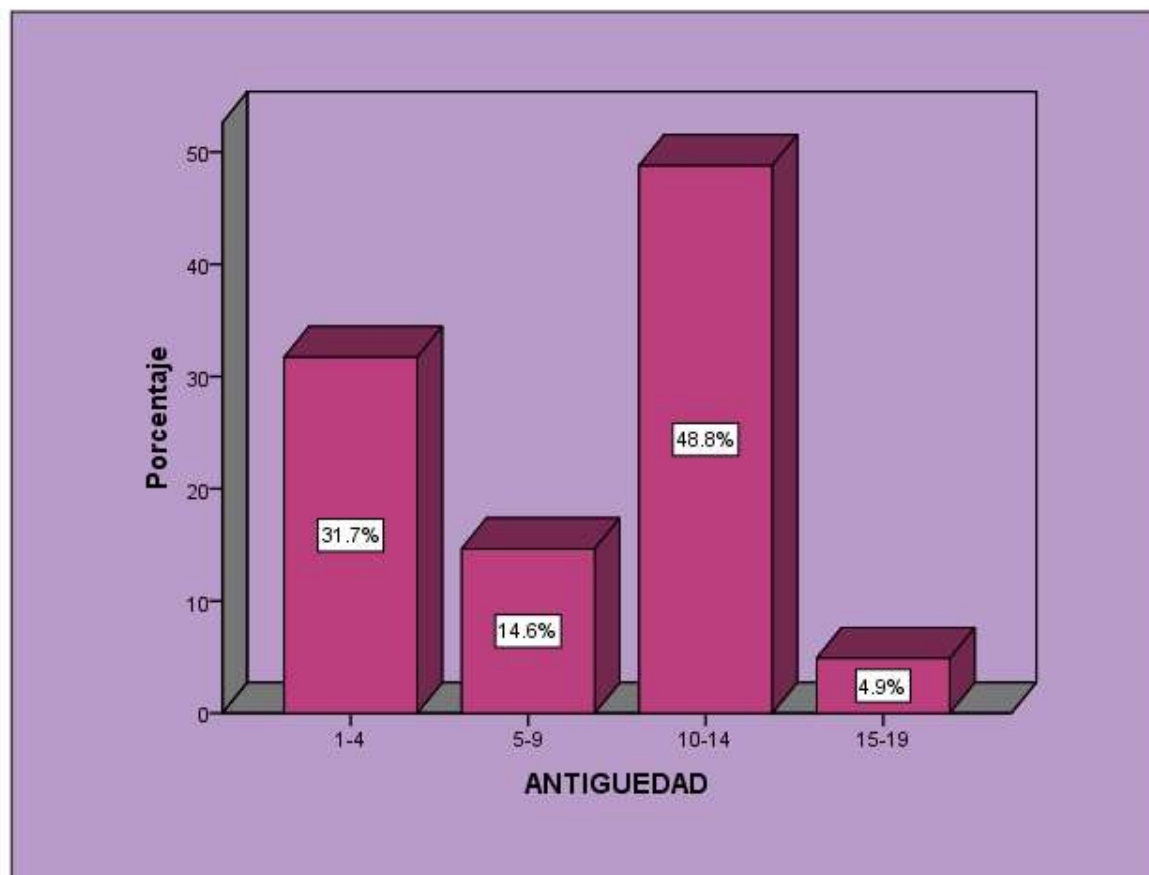


Fuente: tabla N°17

**ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°18**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	1-4	13	31.7
	5-9	6	14.6
	10-14	20	48.8
	15-19	2	4.9
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

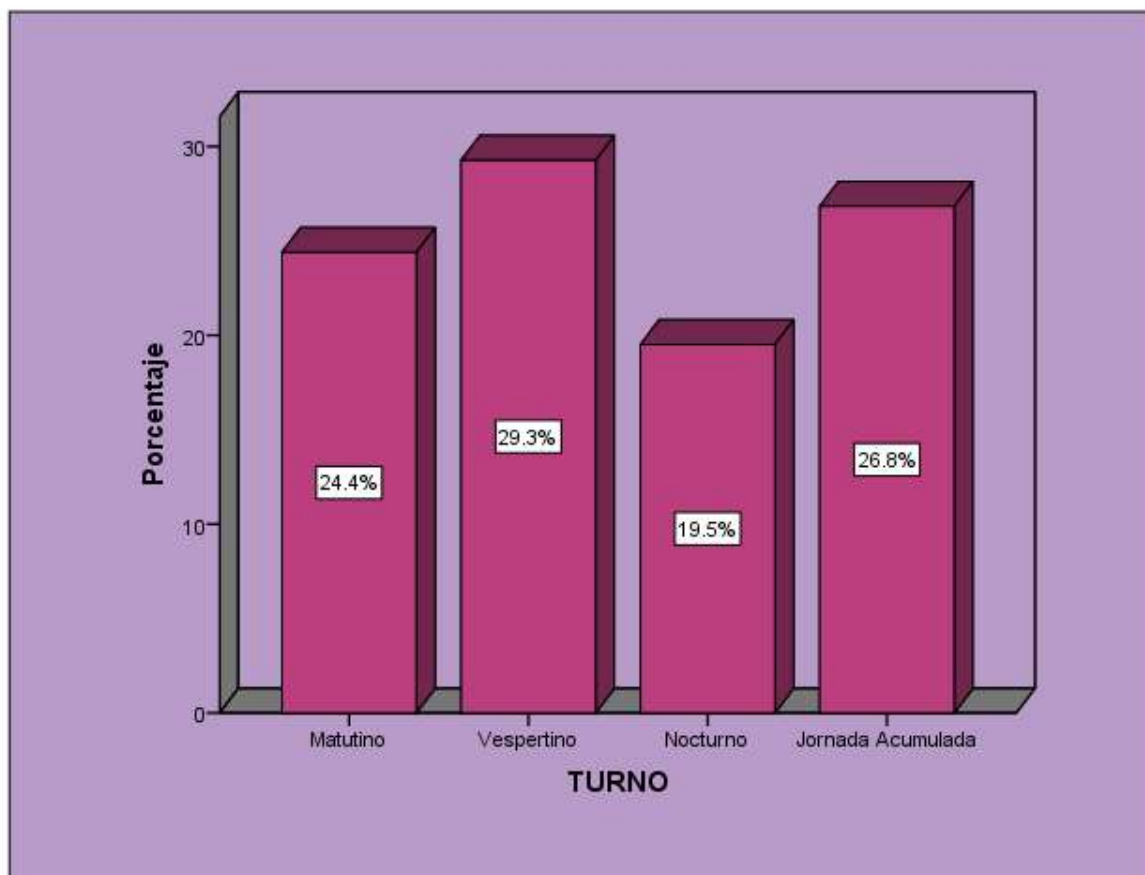


Fuente: tabla N°18

**TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°19**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Matutino	10	24.4
	Vespertino	12	29.3
	Nocturno	8	19.5
	Jornada Acumulada	11	26.8
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

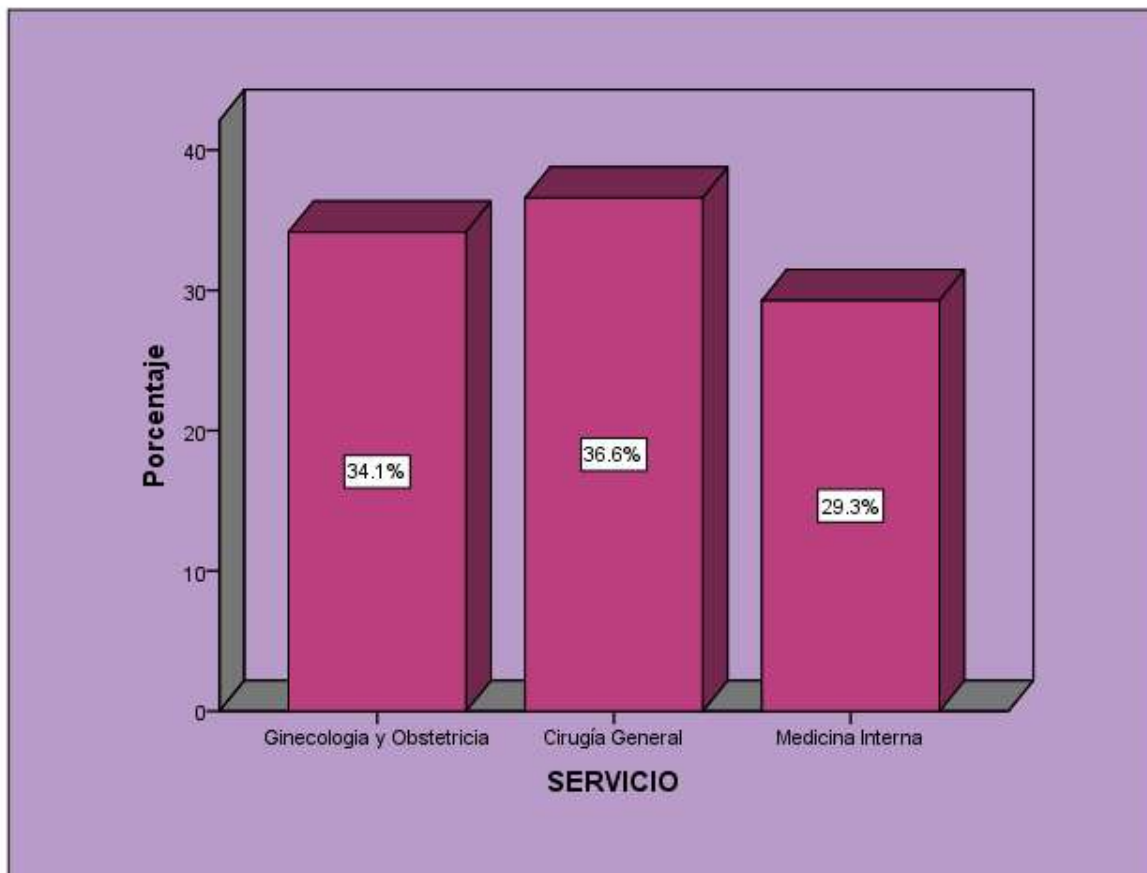


Fuente: tabla N°19

**SERVICIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°20**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Ginecología y Obstetricia	14	34.1
	Cirugía General	15	36.6
	Medicina Interna	12	29.3
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

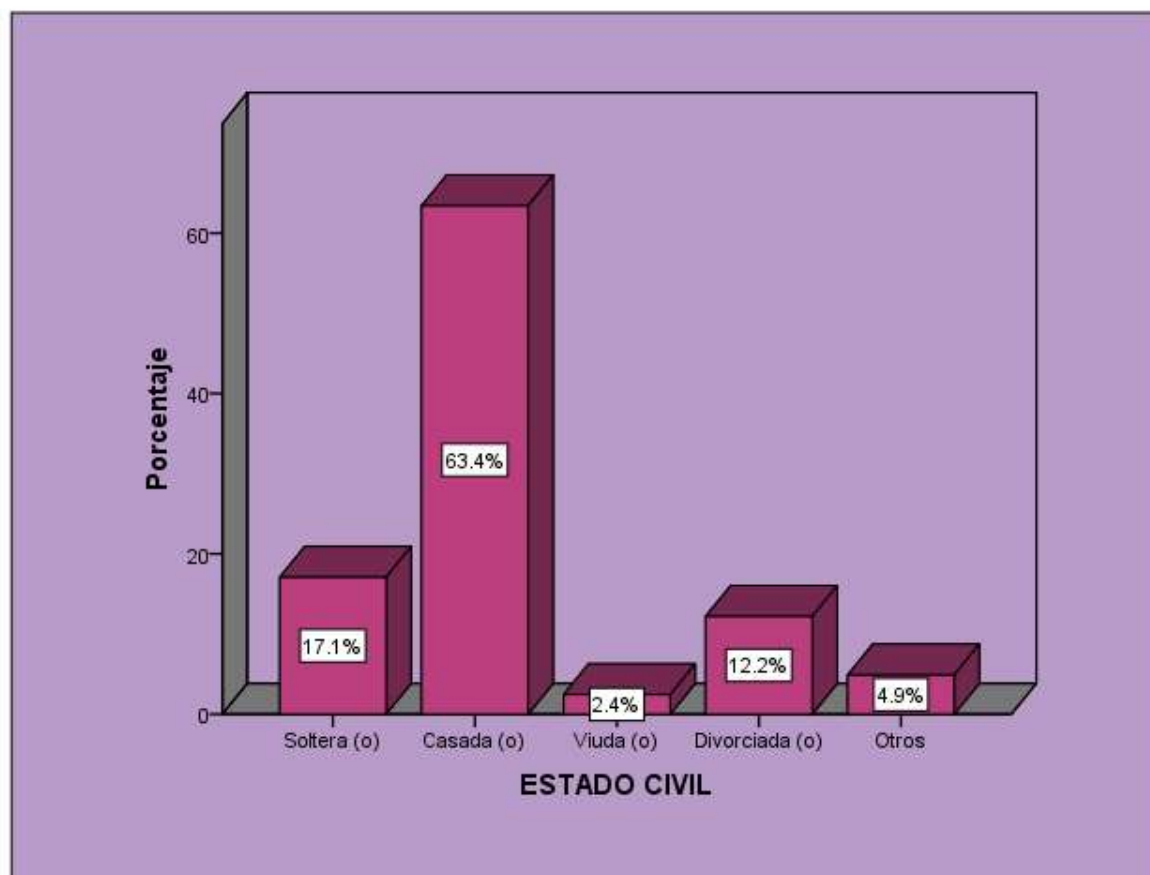


Fuente: tabla N°20

**ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°21**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Soltera (o)	7	17.1
	Casada (o)	26	63.4
	Viuda (o)	1	2.4
	Divorciada (o)	5	12.2
	Otros	2	4.9
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.



Fuente: tabla N°21

**TIPO DE CONTRATACIÓN DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°22**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Base	27	65.9
	Homologado	1	2.4
	Regularizada	6	14.6
	S. Popular	7	17.1
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

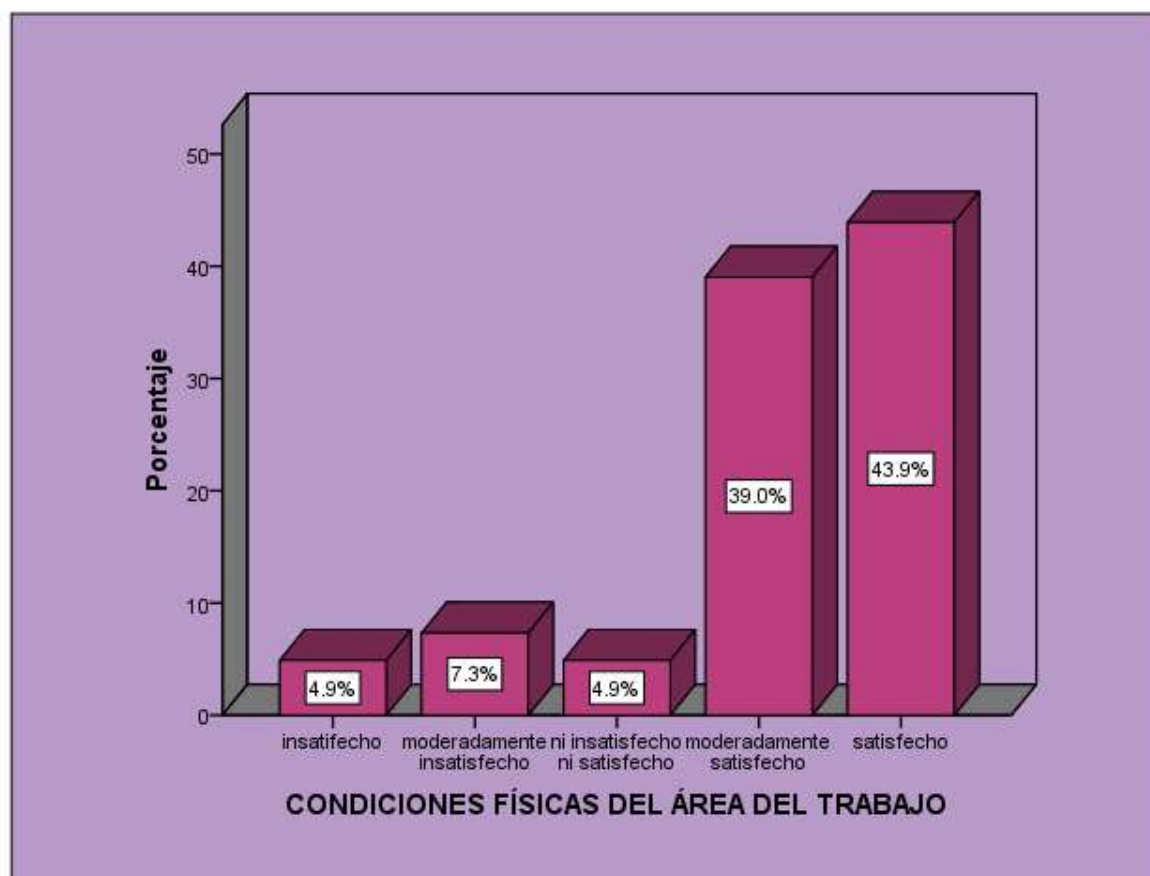


Fuente: tabla N°22

**CONDICIONES FÍSICAS DEL ÁREA DE TRABAJO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°23**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	insatisfecho	2	4.9
	moderadamente insatisfecho	3	7.3
	ni insatisfecho ni satisfecho	2	4.9
	moderadamente satisfecho	16	39.0
	satisfecho	18	43.9
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

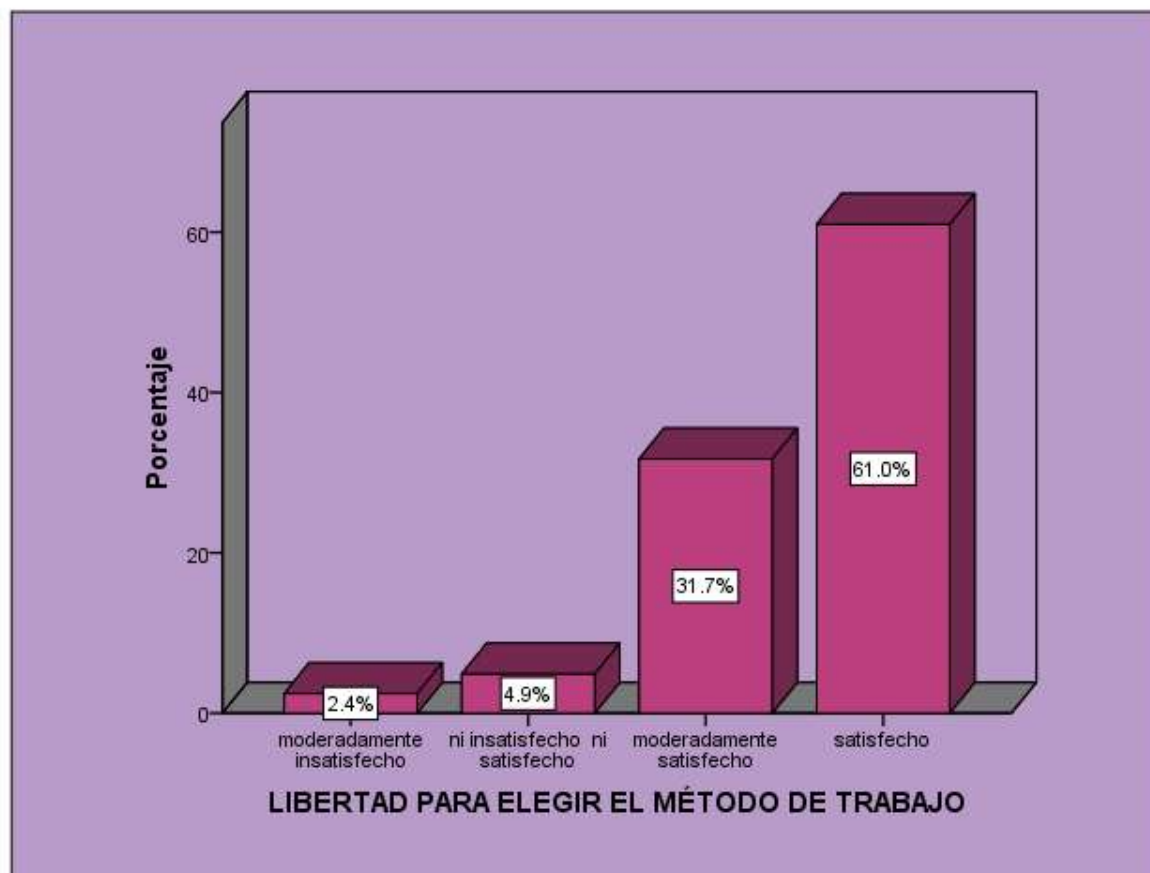


Fuente: tabla N°23

**LIBERTAD PARA ELEGIR EL MÉTODO DE TRABAJO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°24**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	moderadamente insatisfecho	1	2.4
	ni insatisfecho ni satisfecho	2	4.9
	moderadamente satisfecho	13	31.7
	satisfecho	25	61.0
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

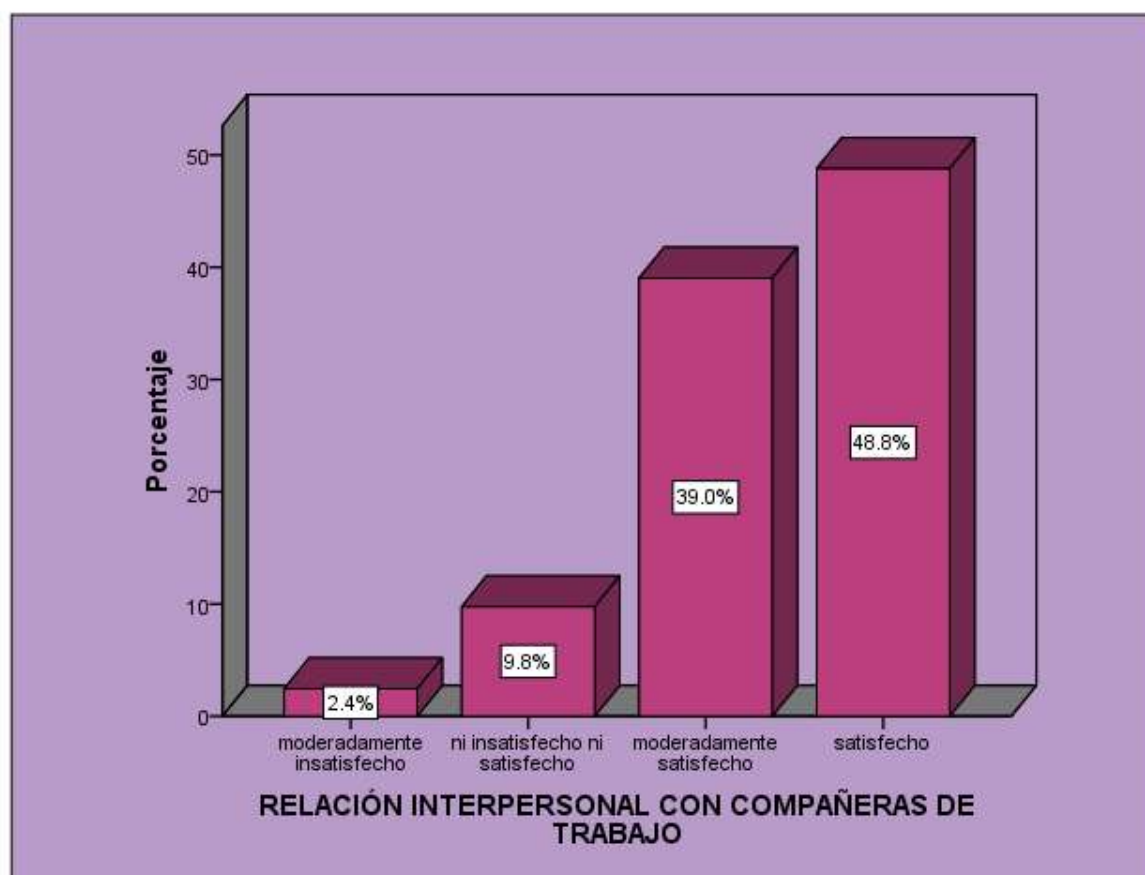


Fuente: tabla N°24

**RELACIÓN INTERPERSONAL CON COMPAÑERAS DE TRABAJO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°25**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	moderadamente insatisfecho	1	2.4
	ni insatisfecho ni satisfecho	4	9.8
	moderadamente satisfecho	16	39.0
	satisfecho	20	48.8
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

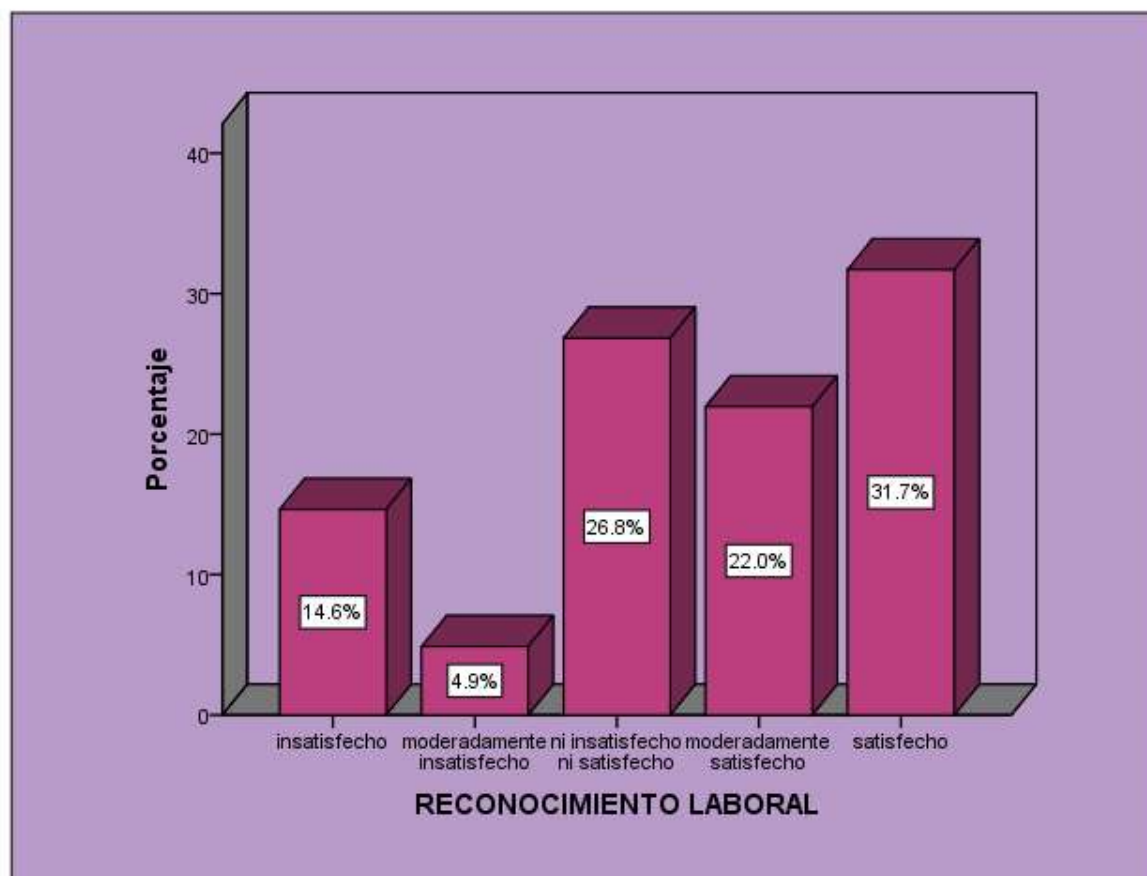


Fuente: tabla N°25

**RECONOCIMIENTO POR EL TRABAJO BIEN HECHO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°26**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	insatisfecho	6	14.6
	moderadamente insatisfecho	2	4.9
	ni insatisfecho ni satisfecho	11	26.8
	moderadamente satisfecho	9	22.0
	satisfecho	13	31.7
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

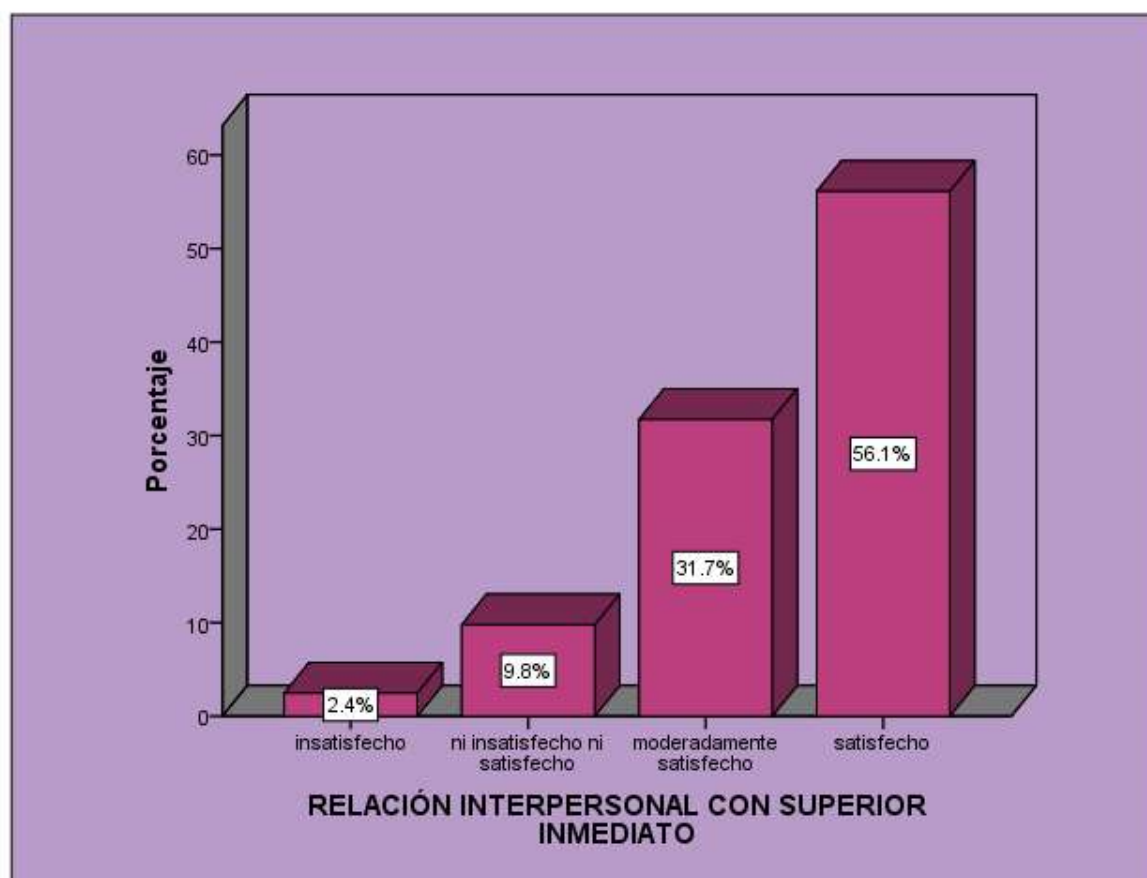


Fuente: tabla N°26

**RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUPERIOR INMEDIATO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°27**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	insatisfecho	1	2.4
	ni insatisfecho ni satisfecho	4	9.8
	moderadamente satisfecho	13	31.7
	satisfecho	23	56.1
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

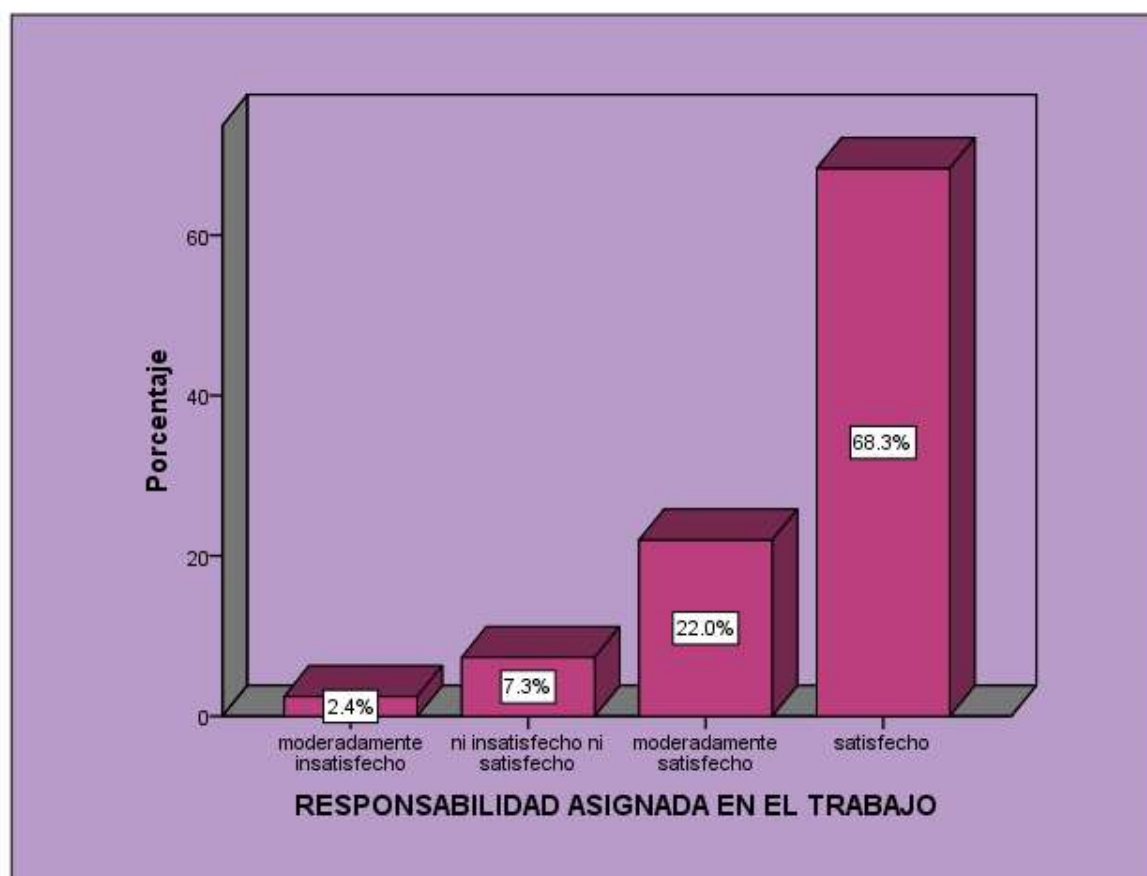


Fuente: tabla N°27

**RESPONSABILIDAD ASIGNADA EN EL TRABAJO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°28**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	moderadamente insatisfecho	1	2.4
	ni insatisfecho ni satisfecho	3	7.3
	moderadamente satisfecho	9	22.0
	satisfecho	28	68.3
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

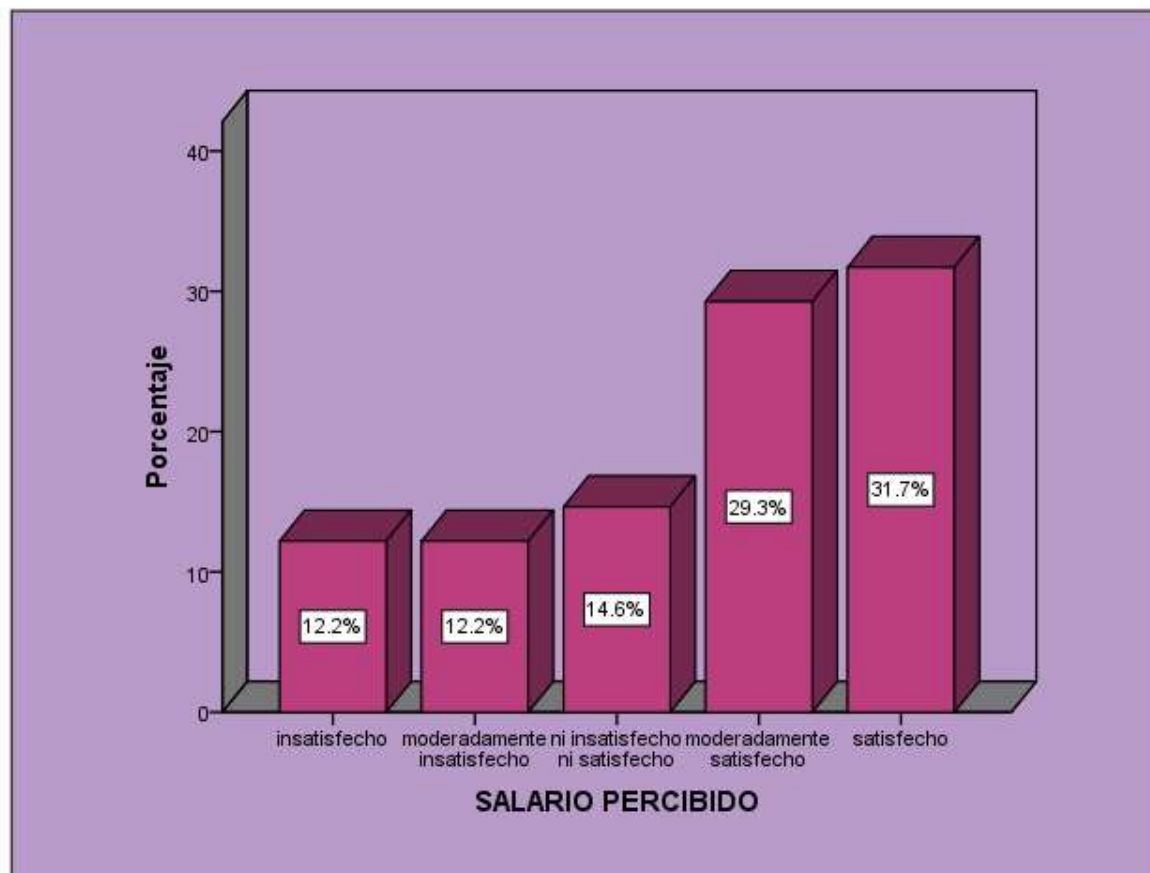


Fuente: tabla N°28

**SALARIO PERCIBIDO POR ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°29**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	5	12.2
moderadamente insatisfecho	5	12.2
ni insatisfecho ni satisfecho	6	14.6
moderadamente satisfecho	12	29.3
satisfecho	13	31.7
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

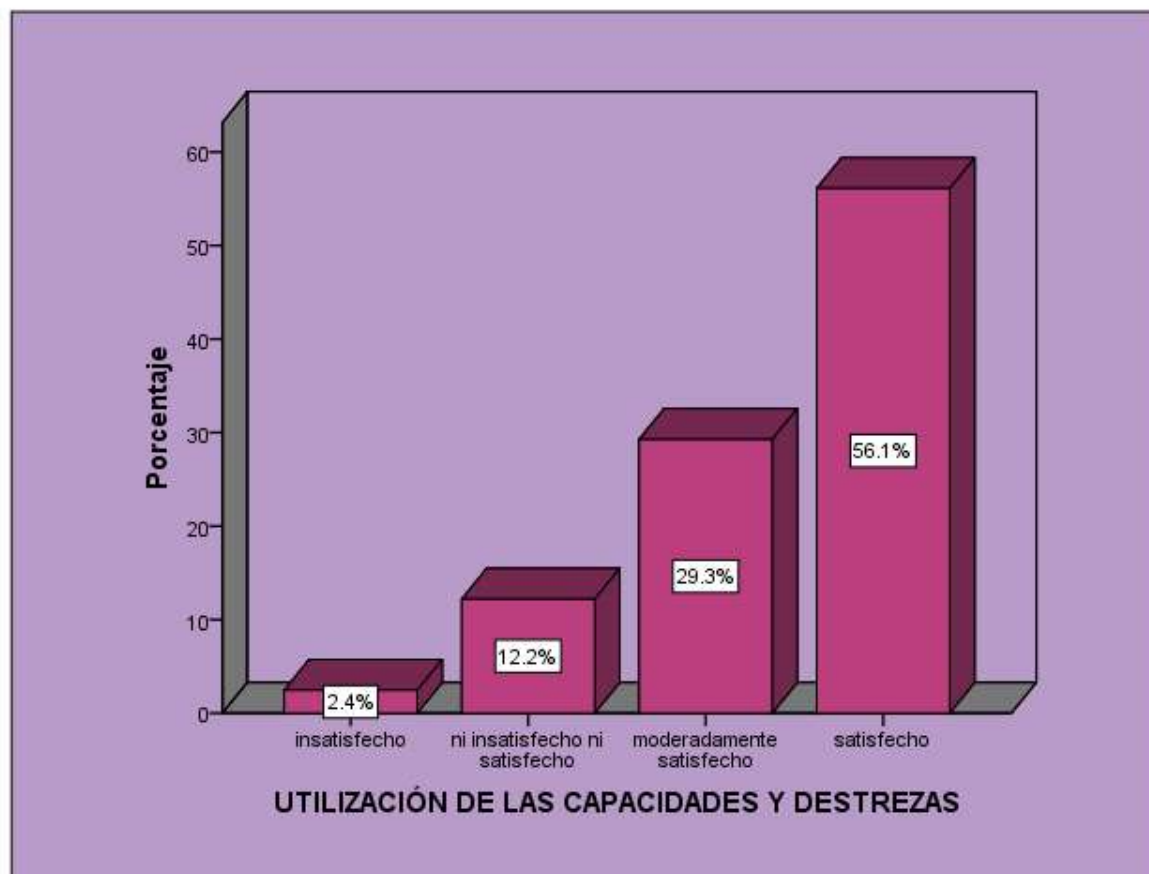


Fuente: tabla N°29

**UTILIZACIÓN DE LAS CAPACIDADES Y DESTREZAS DE
ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°30**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	1	2.4
ni insatisfecho ni satisfecho	5	12.2
moderadamente satisfecho	12	29.3
satisfecho	23	56.1
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

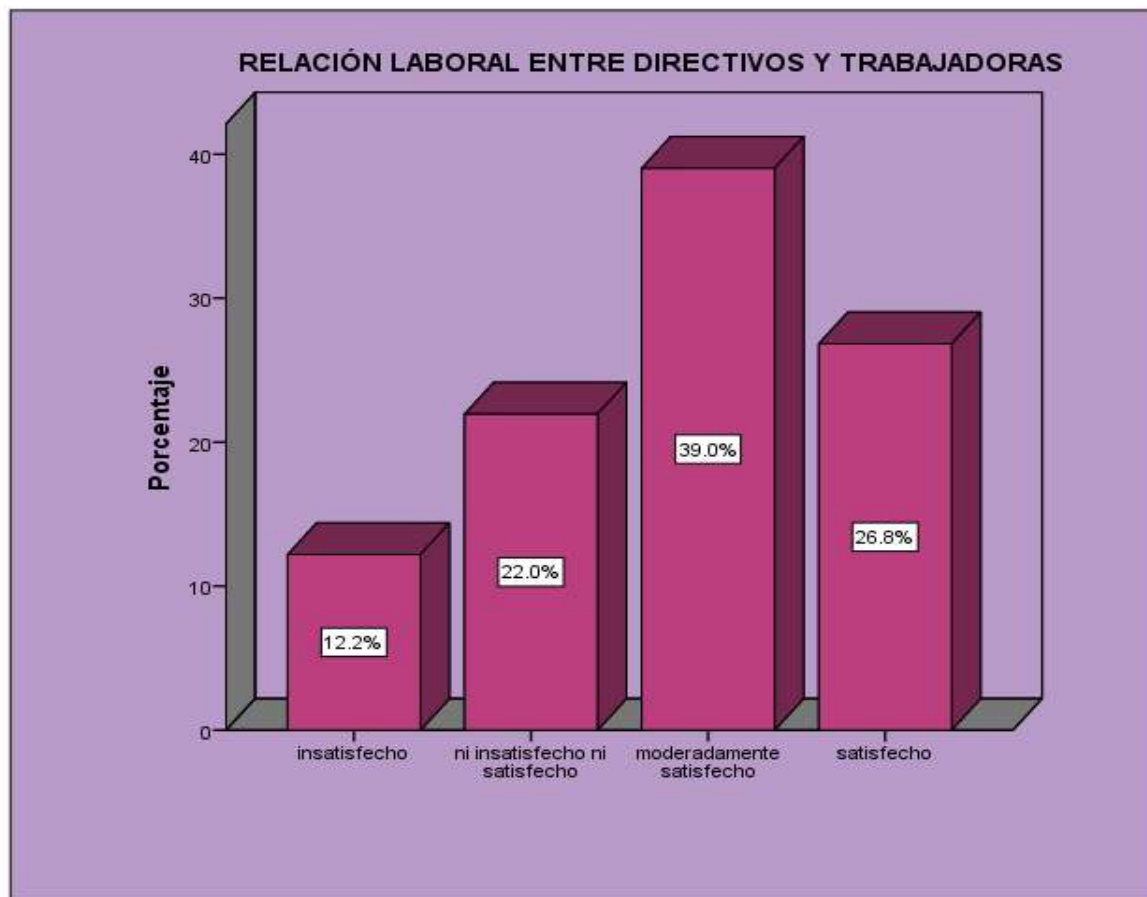


Fuente: tabla N°30

**RELACIÓN ENTRE DIRECTIVO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°31**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	5	12.2
ni insatisfecho ni satisfecho	9	22.0
moderadamente satisfecho	16	39.0
satisfecho	11	26.8
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

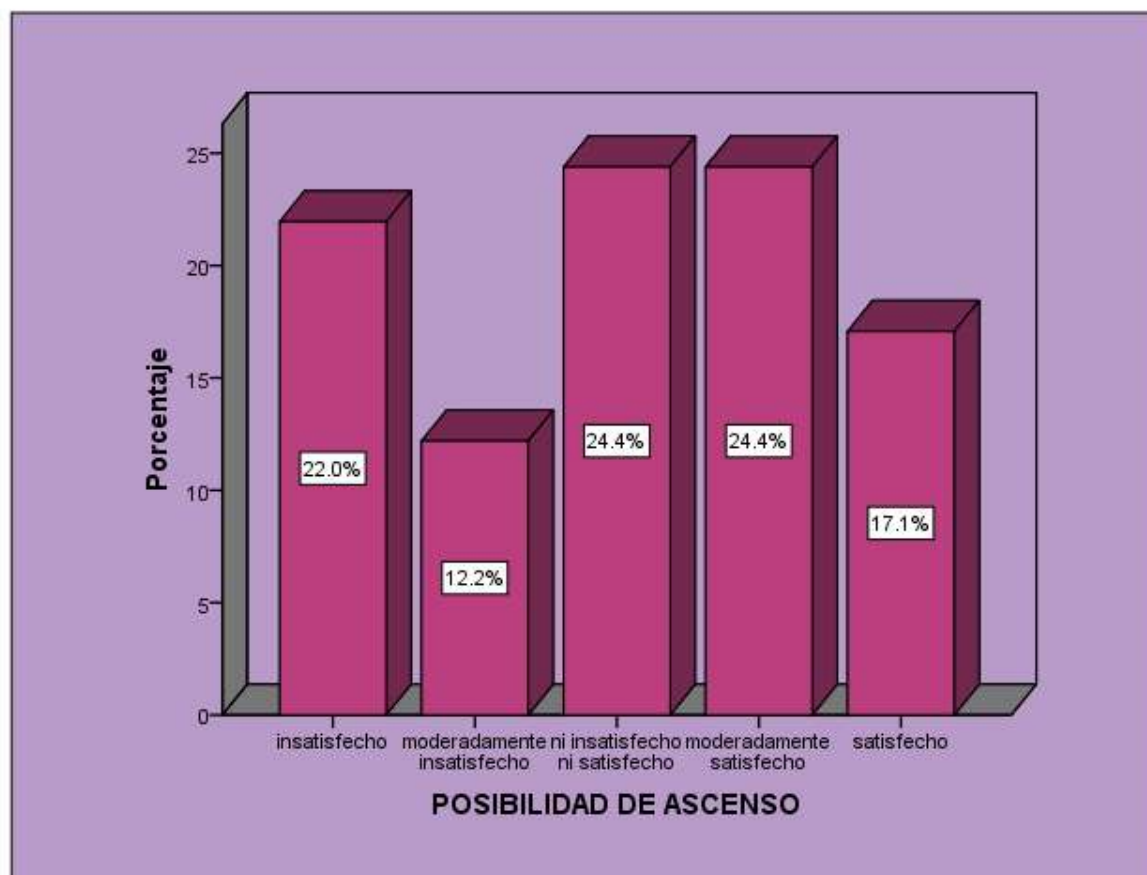


Fuente: tabla N°31

**POSIBILIDAD DE ASCENSO DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°32**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	9	22.0
moderadamente insatisfecho	5	12.2
ni insatisfecho ni satisfecho	10	24.4
moderadamente satisfecho	10	24.4
satisfecho	7	17.1
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.



Fuente: tabla N°32

**ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°33**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	2	4.9
moderadamente insatisfecho	5	12.2
ni insatisfecho ni satisfecho	10	24.4
moderadamente satisfecho	13	31.7
satisfecho	11	26.8
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

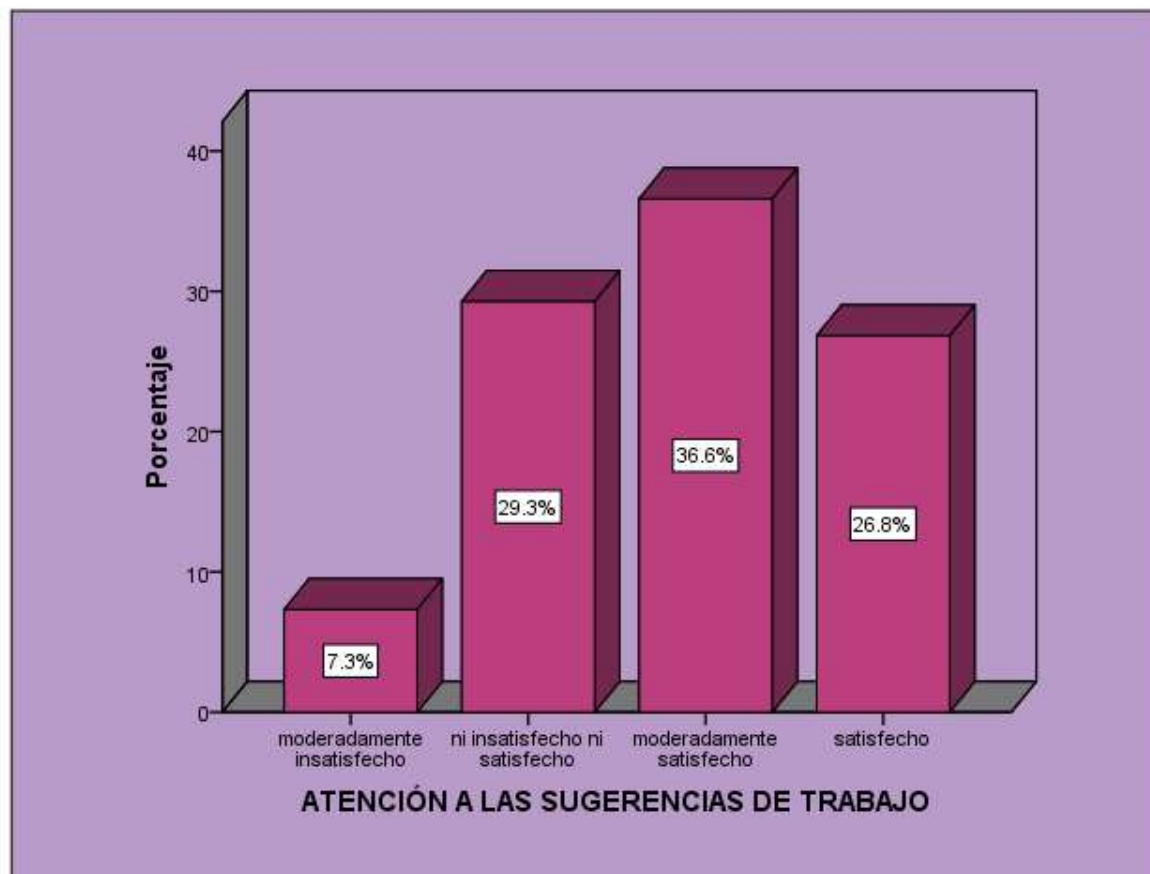


Fuente: tabla N°33

**ATENCIÓN A LAS SUGERENCIAS EN EL ÁREA DE TRABAJO
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°34**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	moderadamente insatisfecho	3	7.3
	ni insatisfecho ni satisfecho	12	29.3
	moderadamente satisfecho	15	36.6
	satisfecho	11	26.8
	Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

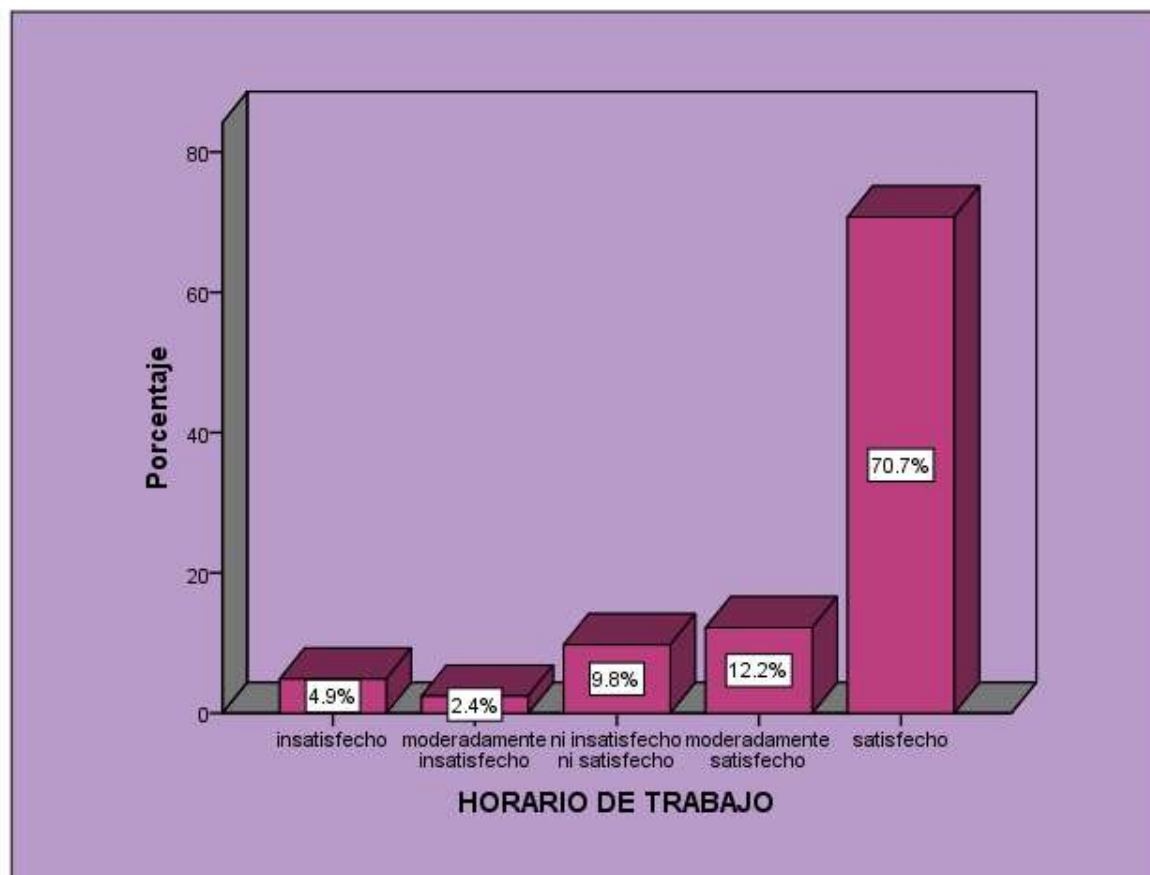


Fuente: tabla N°34

**HORARIO DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°35**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	2	4.9
moderadamente insatisfecho	1	2.4
ni insatisfecho ni satisfecho	4	9.8
moderadamente satisfecho	5	12.2
satisfecho	29	70.7
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

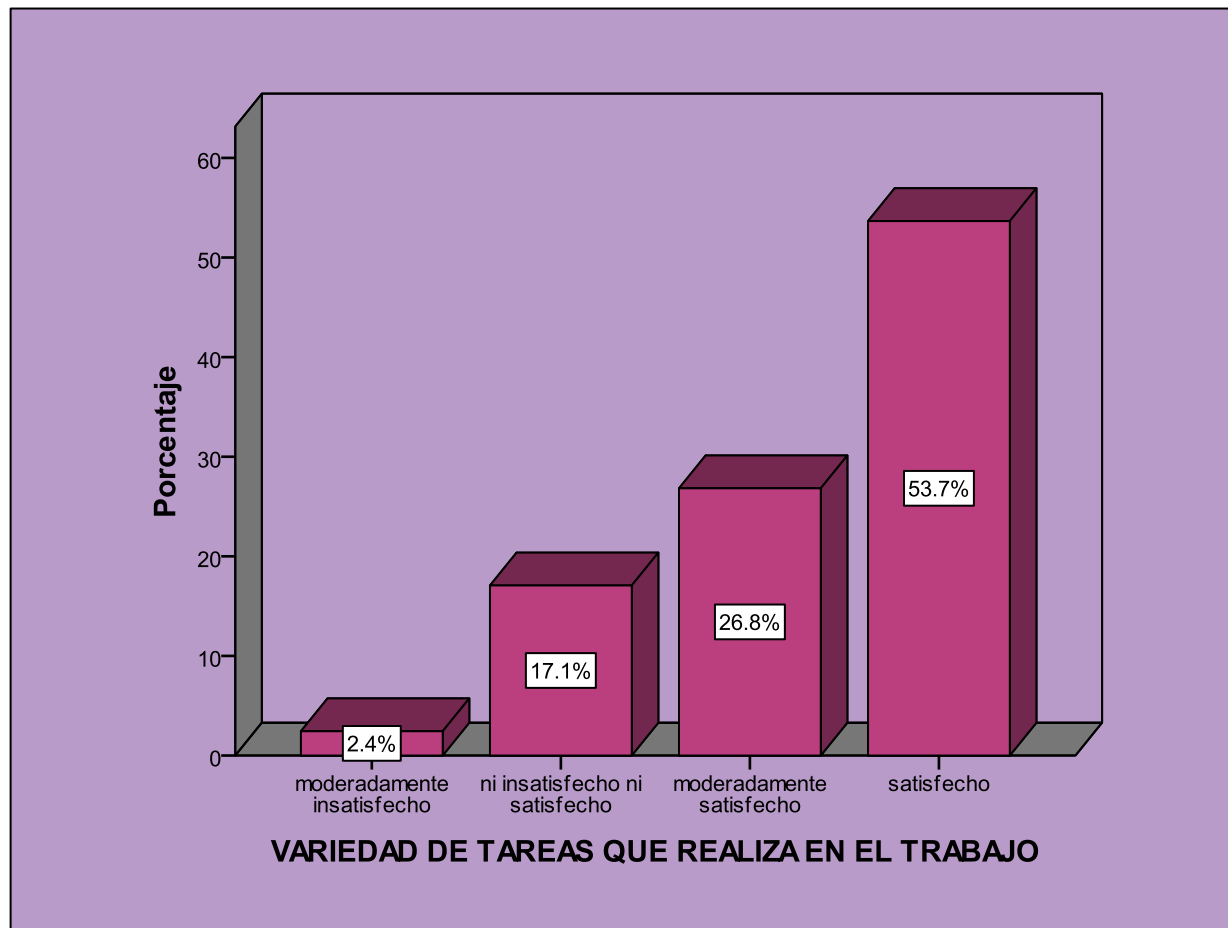


Fuente: tabla N°35

**VARIEDAD DE TAREAS QUE REALIZA EN EL TRABAJO
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°36**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos moderadamente insatisfecho	1	2.4
ni insatisfecho ni satisfecho	7	17.1
moderadamente satisfecho	11	26.8
satisfecho	22	53.7
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

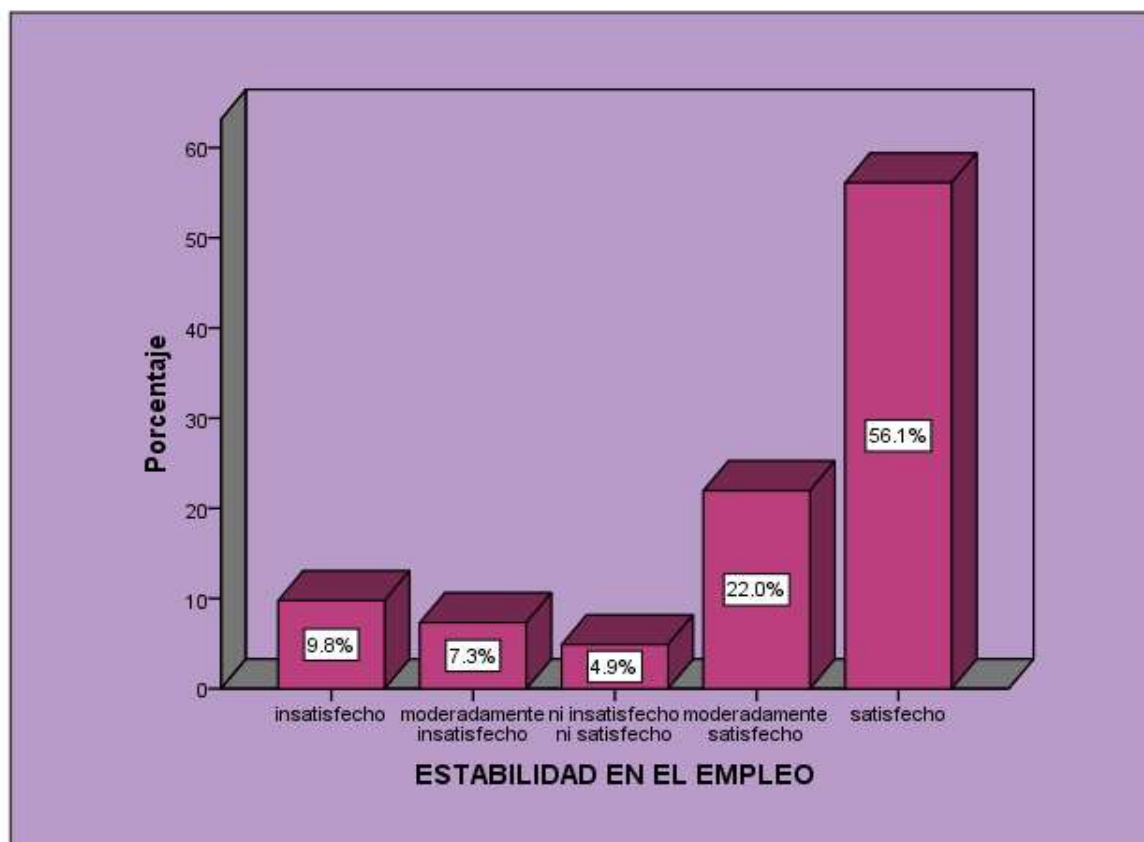


Fuente: tabla N°36

**ESTABILIDAD EN EL EMPLEO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°37**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos insatisfecho	4	9.8
moderadamente insatisfecho	3	7.3
ni insatisfecho ni satisfecho	2	4.9
moderadamente satisfecho	9	22.0
satisfecho	23	56.1
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.

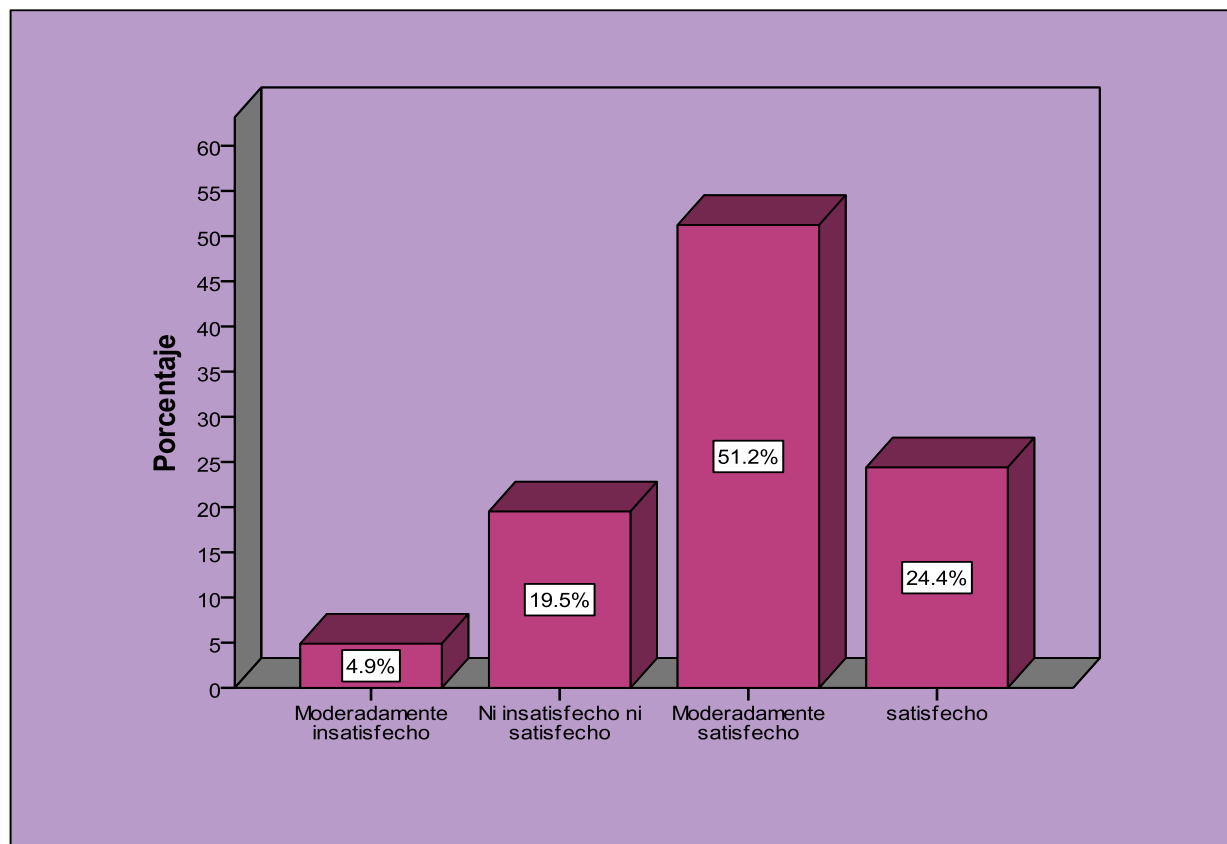


Fuente: tabla N°37

**CALIFICACIÓN DE LA SATISFACCION LABORAL
HOSPITAL DE LA MUJER
MARZO 2013
TABLA N°38**

	Frecuencia	Porcentaje
Moderadamente insatisfecho	2	4.9
Ni insatisfecho ni satisfecho	8	19.5
Moderadamente satisfecho	21	51.2
satisfecho	10	24.4
Total	41	100.0

Fuente: 41 encuestas aplicadas al personal de enfermería.



Fuente: tabla N°38

