

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



**CONDICIONA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL
USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
ZACARÍAS CORREA VALDIVIA HUANCVELICA, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

**DEECY CAHUANA QUICHCA
LIZ GUADALUPE CAMPEAN MORALES
SONIA LAURA QUISPE RETAMOZO**

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS PRESIDENTA
- DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: LIC. ESP. IRENE ZENAIDA BLAS SANCHO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 183-2017

Fecha de Aprobación de tesis: 27 de Octubre del 2017

Resolución de Decanato N° 2667-2017-D/FCS de fecha 23 de Octubre del 2017, donde se designa jurado examinador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

Dedicatoria

A nuestras familias que son
nuestra fuerza para ser los
mejores

Liz, Deecy y Sonia

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, a la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Unidad de Posgrado de la Segunda Especialización en Emergencias y desastres y a nuestros docentes agradecemos, por su apoyo en bien de la educación peruana.

Y a mis colegas de la especialidad gracias, por compartir experiencias.

Autoras.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Identificación del problema	6
1.2 Formulación de problemas	10
1.3 Objetivos de la investigación	10
1.4 Justificación	11
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes de estudio	13
2.2 Marco teórico o marco conceptual	20
2.3 Definiciones de términos básicos	40
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	
3.1 Definición de las variables	41
3.2 Operacionalización de variables	42
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	44
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo de investigación	45
4.2 Diseño de la investigación	45
4.3 Población y muestra	46
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
4.5 Procedimientos de recolección de datos	47

4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos	48
V.	RESULTADOS	49
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS	
6.1	Contrastación de Hipótesis con los resultados	53
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	55
VII.	CONCLUSIONES	57
VIII.	RECOMENDACIONES	58
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
	ANEXOS	61
	Anexo N ^o 01 Matriz de consistencia	
	Anexo N ^o 02 Cuestionario de Condición laboral	
	Anexo N ^o 03 Cuestionario de calidad de atención de enfermería	
	Anexo N ^o 04 Validez y confiabilidad	
	Anexo N ^o 05 Base de datos.	

INDICE DE TABLAS

	PÁG.
Tabla N° 5.1 Condición laboral del personal de salud	50
Tabla N° 5.2 Calidad de atención	51
Tabla N° 5.3 Condición laboral y calidad de atención	52
Tabla N° 5.4 Prueba de Hipótesis	54

RESUMEN

TÍTULO: CONDICIÓN LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017.

TESISTAS: CAMPEAN MORALES LIZ GUADALUPE, CAHUANA QUICHCA DEECY, QUISPE RETAMOZO SONIA LAURA.

La investigación se realizó con el propósito de comprobar la relación entre la condición laboral y la calidad de atención percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. La hipótesis contrastada fue: Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencias del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017. Para comprobar esta hipótesis se ejecutó una investigación Descriptivo Correlacional, en una muestra total de 30 enfermeros que rotaron por el servicio de emergencia de emergencias del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, el cual se obtuvo los datos transversalmente. Se aplicó una estadística descriptiva e inferencial de una no paramétrica la chi cuadrada.

Donde se encontró los siguientes resultados; que un 57% (17), es regular su condición laboral y su la calidad de atención, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Puesto que $V_c > V_t$ ($6.28 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; y aceptar la hipótesis de investigación; que existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

Palabras Claves: Condición laboral, calidad, emergencia y hospital.

ABSTRACT

TITLE: WORKING CONDITION AND QUALITY OF ATTENTION PERCEIVED BY THE USER OF THE EMERGENCY SERVICE OF THE REGIONAL HOSPITAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA - HUANCVELICA, 2017.

TESISTAS: CAMPEAN MORALES LIZ GUADALUPE, CAHUANA QUICHCA DEECY, QUISPE RETAMOZO SONIA LAURA.

The investigation was carried out with the purpose of verifying the relationship between the working condition and the quality of attention perceived by the user in the emergency service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. The hypothesis contrasted was: There is a significant relationship between working conditions and the quality perceived by the user in the emergency service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017. To verify this hypothesis, a Correlational Descriptive Investigation was carried out in a sample total of 30 nurses who rotated through the Emergency Emergency Service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital, which was cross-checked. A descriptive and inferential statistic of a non-parametric chi square was applied.

Where the following results were found; that 57% (17), is to regulate their working condition and their quality of care, in the emergency service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Since $V_c > V_t$ ($6.28 > 5.99$) we say that evidence has been found to reject the null hypothesis; and accept the research hypothesis; that there is a significant relationship between working conditions and the quality perceived by the user in the emergency service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

Keywords: Work condition, quality, emergency and hospital.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Identificación del problema

En el plano laboral la situación actual refleja que un tercio del tiempo de una persona adulta está dedicado exclusivamente al ejercicio laboral. Si tenemos en cuenta no sólo el número de horas, días y años que una persona dedica a su trabajo, sino también la calidad de vida que ha tenido en el ámbito laboral, podemos comprender la influencia que el mismo tiene en la salud, tanto del trabajador como en el de su entorno humano, familiar y social, en referencia a este último cabe señalar que el estado de salud de un trabajador depende de la actividad laboral que desempeña, de la realidad social y del modo de producción que ella impone. En base a ello podemos decir que la salud se pierde cuando se está expuesto a condiciones inadecuadas de trabajo, el cual se puede evidenciar en alteraciones psicológicas, como es el estrés, lo que a su vez constituye una de las principales causas de incapacidad laboral.

El estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en Europa — después de los trastornos musculoesqueléticos. Alrededor de la mitad de los trabajadores consideran que es habitual en su lugar de trabajo. Entre el 50 y el 60% de todos los días de trabajo perdidos se pueden atribuir al estrés laboral. En una reciente encuesta europea llevada a cabo por EU-OSHA, las causas de estrés laboral más habitualmente mencionadas fueron la reorganización del trabajo o la precariedad laboral (72 % de los encuestados), las largas jornadas laborales o una excesiva carga de trabajo (66 %) y sentirse intimidado o acosado en el trabajo (59 %) y alrededor de 4 de cada 10

trabajadores creen que el estrés no se gestiona adecuadamente en su lugar de trabajo (1)

La investigación "Condiciones de Trabajo y Salud de los Trabajadores de la Salud, en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú", tenía como objetivo analizar los determinantes de la situación de trabajo y salud de los trabajadores de la salud, así como generar indicadores para monitoreo y evaluación de la situación de trabajo y salud de los trabajadores de la salud. Entre los temas tratados en este estudio están las modalidades de contratación, tipo de jornadas laborales (diaria, semanal, otras), salarios y otras remuneraciones, actividades de capacitación, en general y vinculadas con la problemática de riesgos del trabajo, riesgos a los que están sometidos los trabajadores en su centro de trabajo, conocimiento y percepción por parte de los trabajadores acerca de estos riesgos y lo relativo al "Burnout". El estudio es de carácter exploratorio y cualitativo y se realizó en dos unidades públicas de salud (seleccionadas de manera intencional) de cada uno de los países. En cada unidad de salud se aplicaron entrevistas y encuestas auto administradas a médicos y enfermeras. (OPS 2012)

En América Latina, los porcentajes en materia de estrés laboral también crecen año a año. Argentina es uno de los países afectados; de acuerdo al resultado de encuestas realizadas a 100 trabajadores, se reveló que el 65% de los trabajadores en Capital Federal admite que sufre estrés laboral en su actividad laboral y un 18% en el interior del país. Dichos porcentajes llevan a los trabajadores afectados por el estrés laboral a iniciar acciones legales contra las empresas como consecuencia de la sobrecarga laboral o bien a raíz de los despidos que se producen producto de reacciones emocionales que desencadenan en su exclusión del mercado laboral. (2)

En el Perú según la última encuesta del Instituto Integración, realizada a 2,200 personas en 19 departamentos del Perú, concluyendo que seis de cada diez peruanos señalan que su vida ha sido estresante en el último año. El estudio señala que las mujeres reportan mayores niveles de estrés (63%) que los hombres (52%). Las peruanas no son las únicas; el Centro de Estudios sobre Estrés Humano de Canadá y la Asociación Americana de Psicología de EE.UU. indican la misma tendencia: las mujeres experimentan mayor estrés subjetivo e incluso tiene un mayor impacto en su salud física y mental. Para dos de cada tres la situación económica ha sido motivo de estrés en el último año. El 68% de los peruanos no ha tenido suficientes ingresos para cubrir sus gastos por lo menos alguna vez en los últimos 12 meses. Uno de cada tres peruanos considera los problemas de salud como causa de estrés. Esto preocupa por el riesgo que supone estar enfermo para la propia vida, para seguir estudios, trabajar y cuidar de la familia, y los costos médicos que implica. Las personas de 40 a más años son los grupos más preocupados por la salud. En el caso de las mujeres, presentan mayor prevalencia de problemas en su salud mental. (3)

En el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se ha observado conductas del profesional de enfermería como, agresividad, irritabilidad, fatiga, mal humor, apatía, debidas probablemente a las malas condiciones laborales como: la estabilidad laboral, recursos humanos y materiales, infraestructura, jornadas laborales, salarios, actividades de capacitación, además de riesgos laborales, lo que origina el estrés en el personal de enfermería, siendo esta patología perjudicial en la salud del personal y va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social, y en donde prima la competencia en los estilos de vida, los

trabajadores están asumiendo todo estos cambios posiblemente difíciles de superar y probablemente no desempeñándose adecuadamente en área laboral. El estado de estrés se vive cotidianamente en cierto grado, es por ello que resulta de suma importancia hacer referencia al estrés laboral, como un fenómeno que a lo largo de los últimos años ha despertado la necesidad de ser investigado, con la finalidad de mejorar la calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

En la práctica cotidiana nos muestra que Enfermeras experimentadas y con muchos años en ejercicio de la profesión, muestran frente a circunstancias como las expresados anteriormente signos de irritación, “estrés” y una merma en su capacidad de rendimiento. Esta es una respuesta lógica del mecanismo psicosomático, ante el hecho de que los servicios de emergencias, son ambientes con una atmósfera cargada de tensión y cuyas condiciones de trabajo limitan por su naturaleza el normal desempeño del personal de salud. En el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica es muy poco lo que se ha estudiado e investigado sobre este tópico, es decir sobre las causas y consecuencias de inadecuadas condiciones de trabajo en las que la enfermera se desenvuelve y que son generadores de Estrés, si bien es cierto que este es un hecho evidente, es preocupante que no exista datos sobre este problema, haciéndose necesaria una atención preferente en esta área. Generalmente, los reglamentos hospitalarios tienen por objeto la protección de la salud del paciente y no del personal de enfermería que trabaja en ellos.

Por lo tanto, con la finalidad de analizar la problemática de la Enfermera asistencial en los servicios de emergencias del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, pretendemos

hacer el presente estudio sobre las condiciones de trabajo y su relación con la calidad de atención percibida por el usuario, en el servicio de emergencia.

Por lo mencionado, se plantea la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la condición laboral del enfermero y la calidad de atención percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la condición laboral y la calidad de atención percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las condiciones laborales del servicio de emergencias del Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017.
- Identificar la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de emergencias del Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación legal

Se desarrolla dentro del marco de la Ley N° 27604, se promulgó la Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos, en cuyo artículo 3° se estableció la expedición del respectivo Reglamento; De conformidad con lo dispuesto en el artículo 118° inciso 8) de la Constitución Política del Perú y en el Decreto Legislativo N° 560.

1.4.2. Justificación tecnológica

Es necesario identificar la condición laboral de los servicios de salud, principalmente de emergencias, de este modo se podrá establecer estrategias para la mejora e implementación de equipos necesarios acorde a las características y daños presentados.

1.4.3. Justificación económica

Al determinar la relación entre las condiciones laborales y la calidad de atención percibida por los usuarios en la unidad de emergencia, se priorizara la mejora de las condiciones laborales del profesional de enfermería del mencionado establecimiento de salud, de este modo se optimizará el tiempo, recursos e insumos en el desarrollo de las atenciones, reduciendo tiempos y mejora en los procesos, teniendo como resultado una mejor calidad de atención y satisfacción percibida por el usuarios.

1.4.4. Justificación social

Es importante ofrecer una atención de calidad, contando con equipamiento, infraestructura y recursos humanos acorde a la situación real de la población objetivo, de este modo se logrará la satisfacción de los pacientes, asimismo se

establecerán estrategias para el fortalecimiento de comunicación social, para sensibilizar a los usuarios la importancia de reconocer una urgencia y/o emergencia, facilitando así los procesos y la participación de la sociedad en la mejora de los servicios de salud.

1.4.5. Justificación práctica

Al identificar la calidad percibida de los usuarios, para mejorar la atención de los mismos y poder estandarizar a través del uso de protocolos de las primeras causas de atención, de este modo realizar la capacitación al personal de salud sobre ello, garantizando una atención adecuada y contextualizada a la realidad del establecimiento y de los usuarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales:

Aguirre D, Ecuador 2010, en el estudio "CALIDAD LABORAL DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA. FACTORES QUE LA AFECTAN", En la actualidad, se puede constatar, al menos desde el discurso, la intencionalidad de mejorar y considerar aquellas cuestiones que son fuentes de calidad de atención ofrecida por los trabajadores. En la literatura especializada se encuentran incontables estudios que abordan este aspecto de la calidad de vida laboral de enfermeras y enfermeros en diferentes contextos, que han identificado los factores que influyen en la percepción que tienen enfermeras (os) sobre su nivel de satisfacción o no con la actividad que realizan: las escasas posibilidades de capacitación o superación profesional, los turnos rotativos, la escasez recursos humanos, la realización de funciones que no se corresponden con el nivel alcanzado, los bajos salarios, inadecuadas relaciones interpersonales con los jefes y pares, entre otras. Razones por las cuales se decidió abordar los factores que afectan la satisfacción laboral de enfermeras(os) a partir de una búsqueda bibliográfica acerca del estado actual de la temática. (4)

De la Fuente A, Fernández J, Hoyos Y, Rodríguez C, Zuloaga Ch, Ruiz M, España 2010, "Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira". La satisfacción del usuario es un instrumento útil para valorar el proceso asistencial, ya que proporciona información sobre la calidad percibida, y se puede incorporar como medida de mejora de la calidad. El Servicio Cántabro de Salud creó en 2005 los

servicios de urgencias de atención primaria (SUAP), para lograr mejor atención de las demandas urgentes, mediante uso racional de recursos materiales y humanos, y satisfacer las necesidades de la población. Tras un año de implantación, el SUAP Altamira desarrolló este estudio, mediante análisis de opinión de los usuarios asistidos, para conocer su valoración respecto a satisfacción y calidad percibida, y ver si las necesidades por las que se creó el servicio están cubiertas. Método

Estudio descriptivo transversal durante marzo de 2006. El objeto de análisis fueron los pacientes atendidos en el SUAP. La técnica de investigación fue un cuestionario auto complementado, basado en SERVQUAL y SERVQHOS, remitido por correo postal; se consideró variable resultado la satisfacción y la confianza en el SUAP, y variables independientes, las características sociodemográficas de los usuarios. Resultados. De forma general, el 81,8% de los usuarios han respondido estar satisfechos con el SUAP, y respecto a la confianza que refieren tener en el SUAP, el total es del 72,5%. Conclusiones. La instauración del SUAP ha supuesto una mejora asistencial para los habitantes de la zona básica de salud Altamira. Este servicio cumple las expectativas y atención adecuada, así lo demuestra la opinión reflejada por los usuarios sobre los aspectos consultados, con un alto grado de satisfacción (81,8%). (5)

ORTEGA (2013) en la tesis Incentivos monetarios en la motivación laboral, realizada en el Ingenio Tululá S.A. San Andrés Villa Seca del departamento de Retalhuleu, tuvo como objetivo establecer la influencia de los incentivos monetarios en la motivación de los empleados, utilizó el diseño descriptivo y como instrumento la prueba psicométrica EMP, Escala de Motivaciones Psicosociales, con el propósito de verificar el nivel

de motivación de los empleados, determinó que la motivación laboral surge como alternativa ante los conflictos, la falta de entendimiento entre las personas, la logró la mediación entre los intereses patronales y las necesidades o expectativas de los trabajadores. Actualmente la motivación y satisfacción laboral de los colaboradores es un punto clave para todas las organizaciones, tanto públicas como privadas, ya que el personal es importante para alcanzar las metas en las organizaciones. En los resultados de la presente investigación se pudo comprobar que existen elementos que influyen en la motivación laboral del trabajador y que no necesariamente se relacionan con la entrega de una compensación monetaria por un buen trabajo realizado. (6)

ERAZO RIASCOS Yuly Viviana; HERRERA GUAMIALAMÁ Fernanda Marisol (2012).⁵ En un estudio **“Nivel de Motivación y su Relación con la Satisfacción del Ejercicio Profesional de las Enfermeras en la Provincia del Carchi en el Periodo Febrero - Agosto del 2014”** La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de motivación y satisfacción laboral. El sondeo se estableció a los profesionales de enfermería para lograr determinar el nivel de motivación y así identificar el grado de satisfacción laboral de los mismos al momento de desempeñar sus funciones, la información se obtuvo a través de la aplicación de la encuesta. La mayor parte que corresponde al 99,2% se encuentran satisfechos en el lugar donde se encuentran prestando sus servicios lo que podría significar que se encuentran motivados para realizar su trabajo diariamente obteniendo una entrega profesional adecuada para desempeñar sus funciones mejorando y manteniendo estable la salud de los pacientes. El 78,5% opinan

que están satisfechos con la remuneración que perciben de acuerdo al cargo o trabajo que desempeñan.

El 95,9 % si se siente satisfecho con la atención recibida por parte del personal de enfermería ya que si se ha cumplido con las expectativas además el personal cuenta con motivación en el desarrollo de sus labores brindando atención de calidad. El 82,6 % de las y los enfermeros manifiestan que el sueldo que han recibido por su trabajo si les ha permitido mejorar su calidad de vida y mejorar estabilidad económica en sus hogares además permite que el personal se motive por la remuneración percibida y crea satisfacción laboral en el trabajo a desarrolla. El 82,6 % de las y los enfermeros manifiestan que el sueldo que han recibido por su trabajo si les ha permitido mejorar su calidad de vida y mejorar estabilidad económica en sus hogares además permite que el personal se motive por la remuneración percibida y crea satisfacción laboral en el trabajo a desarrolla. (7)

MOYA MIER Susana (2011).⁶ En un estudio **“Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: investigación aplicada en un área quirúrgica”**. Realizado una investigación entre el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla mediante una encuesta de variables sociodemográficas, de trabajo y de formación - investigación y el cuestionario Font Roja de satisfacción laboral en el medio hospitalario. Se ha obtenido un 67,4% de respuestas con una media de satisfacción de 2,99 (DE 0,41) sobre 5. Las fuentes que generan más satisfacción han resultado ser las relaciones con los compañeros, el propio trabajo y la competencia profesional. Por el contrario, los encuestados se sentían insatisfechos con el reconocimiento, la promoción profesional y la tensión relacionada con el trabajo. Se encuentran diferencias significativas entre el

personal fijo de mañana y a turnos, el personal fijo de plantilla y los contratos temporales, y en relación al tiempo trabajado. Además, se han encontrado similitudes con otros estudios realizados entre profesionales de enfermería y, entre otras diferencias, un menor grado de satisfacción general. (8)

Mera y Andrade (2012) realizaron un estudio titulado **“Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario periodo Enero – junio 2012”**. Tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los usuarios (as) en la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario para contribuir al cambio de acuerdo a los resultados obtenidos. Llegando a la conclusión de que los usuarios/ encuestados en el distrito de salud #2, el 68.42% pertenecen a las edades de 46 a 60 años en el hospital Rodríguez Zambrano el 66.76% pertenecen a menores de 15 años, información que demuestra que de dos grupos diferentes se mide el grado de satisfacción del usuario/a. (9)

Egusquiza (2008) realizó un estudio titulado **“Motivación y nivel de satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño”- España**. Con el objetivo de determinar la relación entre la motivación y los niveles de satisfacción laboral que tiene la enfermera. El método fue descriptivo, analítico, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo escala de Lickert y la técnica fue la encuesta. Las conclusiones a las que llegó entre otros fueron: El mayor porcentaje de la enfermeras se sienten poco motivadas (50%) mientras que el (30%) no está motivado y un (20%) motivadas. En

relación a satisfacción laboral el 40% no está satisfecho, 35% ligeramente satisfecho, 15% satisfecho y un 10% muy satisfecho”.

(10)

Antecedente Nacional

Zavala (2010) realizó un estudio titulado **“Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009”**. Tuvo como objetivo Determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009. Dando como resultado que de un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, el promedio 25 tienen un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 15 (25%), tienen un nivel de satisfacción bajo y 5 (8%) tienen un nivel de satisfacción alto. Se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción. Con respecto a los cuidados que brinda la enfermera que por las cualidades que posee y amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor.

(11)

Antecedentes locales

Laurente y Meza (2008) en su investigación titulada **“Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica”**, cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado frente a la atención del profesional de enfermería con enfoque intercultural

en el hospital departamental de Huancavelica. Dando como resultado que el 45.6% (41) su nivel de satisfacción es de satisfecho; seguido del el 38.9% (35) regularmente satisfecho y el 15.6% insatisfecho.

Llegando a la conclusión que el 45.6% de los usuarios su nivel de satisfacción es satisfecho por las buenas relaciones interpersonales del profesional de enfermería y el paciente debido que el usuario recibe explicaciones sobre: su salud, exámenes auxiliares, procedimiento y tratamiento y este profesional siempre esta con la disposición e interés de ayudarlo. El nivel de satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación significativa con la atención del profesional de enfermería con enfoque intercultural, debido que la atención de salud fue integral considerando los elementos curativos de rehabilitación de prevención y promoción que responden al principio de reciprocidad y este es caracterizada de una manera sistemática. (12)

PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany, RAFAEL CURICHIMBA, Diana Carolina (2014), con su tesis titulada "Motivación Del Profesional De Enfermería y Satisfacción Del Usuario En Los Servicios De Hospitalización - Hospital Departamental De Huancavelica Zacarías Correa Valdivia 2014", el cual llega a las siguientes conclusiones:

- El nivel de Motivación del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 95% (38), presentan una motivación media.
- La satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 78% (31), presenta una satisfacción media.
- El nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital

Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 73% (29), con lo cual indica una motivación y satisfacción media que presentan la cual se observa una relación significativa. Se aprecia que el valor calculado es menor que el valor tabulado. $V_c < V_t$ (0.61 < 5.99), y se aprecia que la probabilidad es Mayor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la hipótesis nula. (13)

2.2 Marco teórico o marco conceptual

2.2.1 Condiciones de trabajo

La naturaleza o propiedad de las cosas y el estado o situación en que se encuentra algo reciben el nombre de condición, un término que procede del vocablo latino "conditio". El trabajo, por su parte, es una actividad productiva por la que se recibe un salario. Se trata de una medida del esfuerzo que realizan los seres humanos. (14)

La condición de trabajo, por lo tanto, está vinculada al estado del entorno laboral. El concepto refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.

Se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

Aunque se tenga en cuenta que la enfermedad no es algo extraño a la condición humana, sino que forma parte de su naturaleza, al igual que la salud, no es menos cierto que en el trabajo nos ponemos en relación con sustancias, materiales y

máquinas peligrosas, con exigencias físicas forzadas, con condiciones ambientales y climáticas perjudiciales, etc.

Es posible evitar la enfermedad y la muerte injustas, en el sentido de evitables, de prematuras, y con estos adjetivos pueden calificarse la mayor parte de los daños derivados del trabajo. Cuidar las condiciones de trabajo tiene múltiples ventajas para el empleador y para el Estado, desde económicas (ya que las malas condiciones implican un mayor gasto por el pago de tratamientos médicos, seguros, etc.) y legales (las condiciones mínimas están tipificadas en el derecho civil y el derecho penal) hasta morales (ningún trabajador debería estar en riesgo por desarrollar una actividad laboral que le permite satisfacer sus necesidades básicas).

Puede decirse que las condiciones de trabajo están compuestas por varios tipos de condiciones, como las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme), las condiciones medioambientales (contaminación) y las condiciones organizativas (duración de la jornada laboral, descansos).

Los sindicatos y organizaciones que se encargan de proteger a los trabajadores a todos los niveles y, en este caso concreto, en lo que respecta a las condiciones de trabajo tienen muy en cuenta una serie de aspectos fundamentales para que el empleado pueda desarrollar su labor de la manera más confortable posible y sin poner en peligro su integridad.

Condiciones de trabajo del personal de Enfermería:

La Organización Internacional del Trabajo, considerando las condiciones particulares en que se desempeña el personal de Enfermería y recordando que está amparado por numerosos convenios y recomendaciones internacionales del trabajo que fijan normas de alcance general en materia de empleo y

condiciones de trabajo, tales como los instrumentos sobre la discriminación, sobre la libertad sindical y el derecho de negociación colectiva, sobre la conciliación y el arbitraje voluntarios sobre la duración del trabajo, las vacaciones pagadas y las licencias pagadas de estudios, sobre la seguridad social, sobre la protección de la maternidad y la protección de la salud de los trabajadores considera:

a. Régimen de empleo.

Los contratos de empleo cumplen con el propósito de especificar los deberes; responsabilidades y derechos tales como: Utilización plena de todas las calificaciones en función a la formación de pre-grado, capacitación, nivel de funciones y actualización del ejercicio profesional.

El empleo a tiempo completo es el que satisface las necesidades promedio del personal de una Institución, esto significa que puede ser transferido indistintamente a diferentes servicios, resultando económico para la Institución, pero crea inseguridad en la Enfermera porque algunas unidades o áreas requieren preparación especial y no todo el personal lo tiene, enfrentándose así al reto de brindar atención a distintos tipos de pacientes.

Se considera que el empleo permanente actúa como un factor que contribuye a la satisfacción, no se sentirá así quién trabaja como Enfermera por contrato temporal y que sabe que no goza de estabilidad laboral.

b. Regímenes especiales de empleo

A fin de utilizar más eficazmente los recursos del personal de Enfermería y de lucha contra el abandono de la profesión por parte del personal debidamente capacitado, deben adoptarse medidas para hacer posible el empleo temporal o a tiempo parcial del personal de Enfermería.

c. Horario de trabajo y descanso

En relación al tiempo durante el cual la Enfermera ejerce la profesión (24 horas del día) según turnos establecidos, y el tiempo durante el cual ella no ejerce actividades (descanso) para recobrar energías, ya sea dentro o fuera de la institución o unidad. Por la naturaleza del trabajo de Enfermería caracterizado por su continuidad durante las 24 horas, los turnos de trabajo son de (7am – 7pm); y noches (7pm – 7pm) estableciéndose horas de descanso entre turno y turno y que la OIT (1975) considera que no deben ser menos de 12 horas y descansos entre jornada y jornada los cuales señala en ningún caso serán inferior a 36 horas consecutivas.

Merecen especial consideración las horas extraordinarias; que son aquellos consideradas como sobre tiempos y los que se trabajan imprevistamente para cubrir faltas; el horario de guardia que es el tiempo durante cual el personal está expuesto atender posible llamadas y las horas incómodas son, horas de trabajo comprendidas en los días feriados y domingos. En las Instituciones hospitalaria se emplean con frecuencia, el trabajo por turnos para el personal de Enfermería, siendo los mas comunes los rotatorios a pesar de sus desventajas; el servicio de emergencias es una unidad cuyas características producen en el personal cargas de tensión y situaciones de apremio, que requieren consideración de horas de trabajo, así los turnos Internos o rotatorios son importantes para la calidad de atención y para la salud de las Enfermeras.

La O.I.T. señala la importancia de que el personal de Enfermería tome sus vacaciones los mismos que no serán menos de cuatro semanas; explica que los descanso por

enfermedad o accidentes son un derecho, como lo son las licencias por maternidad, así como las horas por lactancia para la protección de la salud de la madre y del niño.

Señala además que para todo el personal de Enfermería se consideran durante las horas de trabajo pausas razonables para descansar y así como las interrupciones inevitables no pueden garantizar éste derecho, estas deben ser computadas como horas de trabajo, pues se ha comprobado que breves periodos de descanso durante la jornada de trabajo ejercen influencia favorable en el rendimiento y el ánimo del personal.

d. Recursos para el trabajo

Lo constituyen los recursos humanos, materiales, financieros y de infraestructura conjuntamente con los equipos y suministros, indispensables todos para brindar atención de Enfermería de alta calidad.

El número de personal es determinado de acuerdo a las características particulares del trabajo del personal de Enfermería, que constituyen los principales riesgos profesionales a que está expuesto en especial las enfermedades transmisibles, riesgos químicos, físicos y psicosociales; la OIT, recomienda la colaboración del mismo profesional a través de sus organizaciones representativas para exigir y asegurar la adopción y el cumplimiento de disposiciones relativas a la protección de la salud y seguridad de las Enfermeras.

Dichas disposiciones para reducir, prevenir o eliminar los riesgos están en relación a.

- Medidas higiénicas como: ubicación adecuada de baños, limpieza permanente del ambiente, ventilación necesaria.

- Chequeo bacteriológico por parte del departamento correspondiente.
- Medidas de seguridad como: uso de ropa protectora, inmunización del personal e instalación eléctrica adecuada, que disminuyen los riesgos a enfermedades o accidentes.
- Horario para ingesta de alimentos (uso de comedores y cafeterías) es una medida para evitar la morbilidad y el acortamiento de la vida laboral útil ya que la jornada laboral es agotadora.
- Instalaciones de guarderías, con el fin de procurar aliviar la carga que soportan las mujeres con hijos.
- Exámenes médicos periódicos; es recomendable cada tres o seis meses, así como antes de salir de vacaciones y al retorno de estas; dichos exámenes serán realizados por médicos con quienes la Enfermera no labora estrechamente en su unidad. Es necesario señalar que los periodos largos de afecciones a la columna y Enfermedades mentales son las que más diezman la fuerza laboral del personal de Enfermería, los primeros por falta de personal ya que obliga a un esfuerzo excesivo en la movilización del paciente.
- Paseos, almuerzos de camaradería, entre otros, que sirvan de válvulas de escape a diversas frustraciones de este personal, para lo cual la institución proporcionará facilidades. La OIT, señala que el personal solo estará expuesto a riesgos inevitables más no a particulares por los cuales recibirá incluso compensación económica, esto a propósito de señalar que todo trabajo involucra un riesgo para la salud del que lo realiza sea este de orden físico o mental.

- La naturaleza del servicio de emergencias presenta un ambiente que implica grandes exigencias del personal de Enfermería, por el tipo de pacientes y las características propias del ambiente las Enfermeras están sometidas continuamente a crisis situacionales que de una u otra forma alteran la conducta de ella originando desorganización importante de la personalidad, si no hay ayuda para superarlo ésta es una razón por la cual la cantidad de trabajo debe ser razonable, así mismo no permanecerá en el servicio de emergencias por un tiempo prolongado proponiéndose las rotaciones por otros servicios situación que se extiende a las mujeres casadas, embarazadas y a las madres o padres con hijos de corta edad cuya ocupación puede resultar perjudicial para su salud o la de sus hijos.

e. Participación

Con respecto a la intervención o derechos de la Enfermera a comunicar, opinar y emitir juicios dentro de la organización.

El Consejo Internacional establece que: *“Por medio de su Asociación Profesional la Enfermera participará en el mantenimiento y establecimiento de condiciones de trabajo de Enfermería, que sean económicos y socialmente justos”*

4

Implica una participación de la Enfermera, en la evaluación constante de las normas de atención de enfermería y funcionamiento de las mismas; más aún si se tiene en consideración que el servicio de emergencia tiene éxito si cuenta con un personal que goza de la confianza y la buena voluntad de la institución.

La OIT, reglamenta participar al personal de Enfermería en la adopción de decisiones que los afectan de manera que las condiciones de trabajo, deberían establecerse mediante negociaciones entre las organizaciones representativas de la Institución y la del personal de Enfermería con procedimientos imparciales como la mediación, conciliación y arbitraje voluntario; de esta manera el ambiente donde la Enfermera trabaja influye en su comportamiento, como también en su capacidad de comunicación con la organización.

f. Capacitación

Con respecto a mantener y renovar conocimientos en este caso de la Enfermera que trabaja en los servicios de emergencias, ya sea dentro o fuera de la institución, sobre aspectos relacionados al servicio de emergencias, procedimientos, técnicas y manejo de equipos.

El cumplimiento de este reglamento es responsabilidad de la institución empleadora, del departamento de enfermería, de las asociaciones de Enfermería y de la propia Enfermera; dado que el avance tecnológico trae consigo nuevos métodos de trabajo que requieren conocimientos más profundos de cuidados de enfermería.

Por lo tanto, es necesario asegurar que los conocimientos y técnicas de éste personal sean mantenidos al día dado que se trata de una unidad que requiere un personal altamente capacitado para desempeñar sus funciones con acierto, como también de personal suplente preparado al cual recurrir en circunstancias de ausentismo temporal o duradero. Tales objetivos pueden ser alcanzados por medio de programas de educación en servicios continuos, becas, visitas a otros hospitales (stagge).

La OIT, recomienda que el personal de enfermería no calificado para las funciones que está desempeñando debería recibir capacitación oportuna a fin de conseguir las calificaciones necesarias; esto significa que las Enfermeras deseosas y capaces de conseguir programas de Educación permanente, contarán con facilidades por parte de la institución como son: Facilidades de horarios para estudios, reembolso de gastos por estudios, desarrollo de programas de capacitación o de educación en servicios y licencias remuneradas por estudios. (15)

2.2.2 Calidad Atención

La calidad percibida es definida como el juicio del consumidor sobre la superioridad o excelencia global de un servicio. Esa situación caracteriza la calidad percibida como una forma de actitud. Zeithaml y Bitner (2003) destacando que la calidad percibida es el juicio global, o actitud, relacionado a la superioridad de un servicio, y la satisfacción del consumidor están relacionadas a una transacción específica. Por eso, la calidad en servicios es una de las componentes de la satisfacción. El significado de satisfacción y calidad percibida todavía puede aproximarse en algunos aspectos, las diferencias existentes revelan fenómenos independientes aunque relacionados. La calidad percibida puede definirse como un juicio global del consumidor sobre la oferta de una organización, o bien como una valoración sobre la excelencia o superioridad de un producto (Zeithaml e Bitner, 2003). Se trata de un concepto diferente a la calidad objetiva, porque supone un nivel de abstracción más alto que los meros atributos físicos y técnicos del producto. (16).

Según Juran (1992), el cual es citado por (Zeithaml e Bitner, 2003). la adaptación de un producto a las necesidades y

exigencias del individuo y la ausencia de deficiencias es lo que caracteriza la calidad percibida. (16).

Se pueden distinguir dos conceptos de calidad: la calidad objetiva y la calidad percibida. La primera se corresponde con la calidad real de los productos, que se puede medir y comparar desde un punto de vista técnico. Sin embargo muchas veces el consumidor no tiene la capacidad para juzgar la calidad objetiva, por lo que es la calidad percibida la que actúa como variable de decisión en la selección de una marca concreta. Según Zeithaml (1988) la calidad percibida es "la opinión del consumidor sobre la superioridad o excelencia de un producto". Dicha opinión se configura, según Cruz y Múgica (1993), a partir de tres tipos de factores: a) los atributos intrínsecos del producto o calidad objetiva; b) los atributos extrínsecos, como la marca, el envase o la imagen transmitida por la publicidad, a los que el consumidor asocia una determinada calidad y c) el precio, un atributo extrínseco que debe considerarse separadamente por su especial influencia en la calidad percibida. (17)

La calidad de atención de enfermería:

La organización internacional de estándares. Sostiene que la calidad definida como: la totalidad de partes y características de un producto o servicio que influye en su habilidad de satisfacer necesidades de clara o implícitas.

La organización mundial de la salud. Define calidad como:

- un alto nivel de excelencia profesional
- uso eficiente de recursos- un mínimo de riesgos para el paciente.
- un alto grado de satisfacción por parte del paciente
- calidad, es satisfacer o superar las expectativas de los pacientes de manera congruente. (18)

Calidad de atención en los servicios. La calidad de un servicio es diferente a la calidad de un producto en que los servicios son intangibles, un consumidor no puede verlos o tocarlos. Por consiguiente, es muy difícil para una organización determinar agudamente que características o rasgos de su calidad en el servicio son más importantes para los clientes y cómo la organización está cumpliendo con las demandas de las mismas de calidad en el servicio. En la última década muchos investigadores han intentado cuantificar la calidad del servicio para proporcionar referencias a las organizaciones y consumidores que pueden ayudar a ambas partes a entender mejor las expectativas y percepciones con respecto a calidad de servicio.

Desde la óptica de la entidad. Que se traduce en que un servicio de calidad es aquel que responde a las especificaciones con que ha sido diseñada su prestación, es decir, que no se han cometido errores respecto al proceso inicialmente establecido para la prestación del servicio.

Desde la óptica del paciente. Que se traduce en considerar que el único juez válido para certificar la calidad de un servicio es el paciente que lo recibe. El punto de vista se centra en este segundo punto; por eso la definición de calidad de servicio que enuncia es que calidad es igual a satisfacción total de los pacientes es decir satisfacer y excederlas expectativas del paciente. En otras palabras, un servicio excelente es aquel que es capaz de satisfacer todas las necesidades, deseos expectativas de los pacientes; cualquier otra forma de concebir la calidad de un servicio se alejaría del objetivo fundamental de todo servicio. Ser aceptado, preferido y compartido por los pacientes.

Calidad de atención de salud. Es definida como el conjunto de características que deben tener los servicios de salud en el proceso de atención a los pacientes desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto para los proveedores como por los pacientes.

Calidad interna y externa. Calidad interna (llamada también calidad técnica) y que, también debe ser tomada en consideración en los servicios. En los productos, por ejemplo de consumo masivo, los consumidores evalúan fundamentalmente los aspectos funcionales de los productos, sus prestaciones físicas y tangibles, en otras palabras, lo que hacen los productos. En teoría, una entidad de consumo masivo puede llegar a conocer precisión las necesidades o deseos de los consumidores, diseñar un producto que responda a las mismas y luego, adecuar con exactitud sus procesos de producción, para que cumplan con esas especificaciones; de esa forma las entidades que elaboran productos de consumo masivo. Pueden controlar por anticipado, la calidad de sus productos. Lo mismo sucede en lo que respecta a la calidad interna, en una entidad que elabora productos que vende a otras entidades (maquinarias, materias primas, equipos, etc.). (19)

Del mismo modo la teoría que sustenta la calidad de servicio es la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, esta teoría busca describir, explicar, predecir y controlar los fenómenos de tal manera, de adquirir conocimientos para perfeccionar las prácticas. Es así, que las teorías han permitido a enfermería mejorar su capacidad, profesional y disciplinar, a través del conocimiento, pues los métodos aplicados de forma sistemática tienen mayor probabilidad de éxito. Las teorías

estimulan el razonamiento que se aplican a suposiciones y determinan los objetivos de la práctica, la educación y la investigación. Son las teorías quienes permiten la generación del conocimiento (lo único que puede explicar el mundo de enfermería), y de esta manera avanzar en la conformación de un cuerpo propio de conocimientos disciplinares. Los modelos conceptuales reflejan la riqueza del pensamiento enfermero que está continuamente en evolución. (20)

El conocimiento abstracto es el que permite que los hallazgos científicos derivados de investigación se desarrollen en teorías que, guiadas por un soporte filosófico, puedan sustentar la práctica. Se puede asegurar que la teoría es uno de los componentes de la estructura del conocimiento que nos permite dar sentido al mundo empírico y, por tanto, entender de una manera más coherente y controlada nuestra práctica. Las enfermeras ya no pueden resumir las experiencias en salud de las personas en base a diagnósticos médicos. Los modelos conceptuales y las teorías existen para lanzar desafíos a la práctica. (20)

El conocimiento adquirido a través de la teoría estimula el pensamiento creativo, guía la enseñanza y la investigación. Enfermería como disciplina, está compuesta por varios componentes entre los que destacan, perspectiva, dominio, definiciones y conceptos existentes y aceptados por la Enfermería y patrones de conocimientos de la disciplina por lo que depende de la existencia y generación de un conocimiento teórico que sustente todas las áreas. (20)

Del mismo modo se define el ciclo de la garantía de la calidad:

- a) **Planear la garantía de calidad.** Fomentar compromiso para la calidad, formación de un equipo de atención de calidad, decidir el enfoque y nivel de involucramiento. Asignar recursos, divulgar las actividades de garantía de calidad.
- b) **Fijación y revisión de estándares y guías.** Revisar los estándares, guías, normas y protocolos. Evaluar su aplicabilidad y factibilidad. Definir nuevos estándares donde sea necesario.
- c) **Monitorear la calidad de los servicios.** Seleccionar indicadores (indicador = medida de un aspecto de calidad). Seleccionar las fuentes de información (estadística, etc.), diseñar el sistema de recolección de los datos. Implementar el monitoreo.
- d) **Identificar y priorizar que puede mejorarse.** Identificar áreas para mejorar, establecer criterios para priorizar los problemas
- e) **Definir el problema.** Lograr en equipo, consenso del problema y formularlo.
- f) **Identificar quién(es) trabajarán en el problema.** Asignar las personas apropiadas para trabajar en el problema.
- g) **Analizar y estudiar el problema.** Entender que está causando el problema
- h) **Sugerir soluciones.** Lluvia de ideas, evaluar las soluciones factibles.
- i) **Decidir e implementar soluciones.** Formular un plan de acción, implementar las soluciones seleccionadas.
- j) **Ver cómo está cambiando la situación inicial.** Evaluar

para verificar si el plan de acción funciona. (21)

Seguidamente se describe la atención de enfermería según diferentes autores y es como sigue:

Definiciones de enfermería .La profesión de enfermería ha sido definida por líderes de enfermería y organizaciones profesionales según sus funciones. Una definición de uso internacional citada a menudo fue formulada por:

Virginia Henderson (1961). Según ella la enfermería era "ayudar al individuo, sano o enfermo a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación(o a morir en paz) que el individuo realizará por el mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos los conocimientos necesarios".

Ida Orlando (1961). Consideraba la enfermería como "la administración de la ayuda que el paciente pudiera necesitar para cubrir sus necesidades, esto es, para garantizar en la medida de lo posible su bienestar físico y mental".

Dorotea Orem (1971). La definición de enfermería "se enfoca hacia las necesidades de autocuidado del paciente. Orem descubre su filosofía de la enfermería como sigue: la enfermería tiene como especial preocupación las necesidades del hombre de actuar atendiendo a sí mismo y su provisión y dirección de forma continua con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de las enfermedades o la lesión que hacer frente a sus efectos.

En 1980 la American Nurses Association (ANA). La definición de enfermería que se presentó en este documento reflejaba la evolución histórica de la profesión y su base teórica: la enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las

respuestas humanas a los problemas de salud reales y potenciales en conclusión podemos definir enfermería como: disciplina que constituye un arte y una ciencia que considera al paciente en forma integral, cuerpo, mente y espíritu, cuyo propósito es servir a la humanidad fomentando la salud por medio de la enseñanza y los cuidados que requiere el paciente. (22)

El servicio de enfermería. Es una parte de los servicios totales que proporcionan los servicios de salud, a los pacientes. Este es un servicio que está en mayor relación con el resto de los servicios de la institución, estas relaciones se producen en todos los niveles de funcionamiento y cabe hacer la consideración de que la institución dará tan buena atención según tan fundamental y estratégico sea el servicio de enfermería (Hammer y Henderson). El servicio de enfermería es uno de los aspectos más importantes, en la organización hospitalaria, constituye el elemento de enlace, entre los diferentes departamentos del hospital, administrado adecuadamente representa un verdadero pilar de la organización desde el punto de vista de la política administrativa del suministro de cuidados seguros y eficientes, eficaces al paciente y del fomento de las buenas relaciones.

Calidad de los servicios. Muchos enfoques para mejorar los servicios definen la calidad en términos de las necesidades y las expectativas de los usuarios o pacientes, en vez de tener como objetivos metas de coberturas para concentrarse más en el individuo. Estos cambios resultan del surgimiento de la orientación hacia los pacientes en el mundo empresarial. Si bien los profesionales de salud los pacientes tienden a ver la calidad desde perspectivas diferentes, ambos puntos de vista,

son válidos. El doctor waynestinson director asociado de los proyectos de garantía de calidad, con sede en los EE.UU. dice a pesar de ello cuando se trata de la aceptación, si los pacientes consideran que la atención brindada no es de calidad, entonces no lo es.

Calidad de los servicios de enfermería. Al considerar algunos aspectos que pueden dar idea de la calidad de atención de enfermería, se tendrá no solo en cuenta, los aspectos técnicos, sino una serie de consideraciones en relación con el trato humano a los pacientes.

Criterios de determinación de la calidad de atención de enfermería. El profesional de enfermería participa en la calidad de las actividades de cuidados, según lo más oportuno para la posición individual, la educación y el entorno del ejercicio. Estas actividades pueden incluir identificación de aspectos de la atención importantes para el control de la calidad identificación de indicadores utilizados para controlar la calidad y efectividad de los cuidados de enfermería recogida de datos para controlar la calidad y efectividad de los cuidados de enfermería. Análisis de los datos de calidad para identificar oportunidades de mejorar la atención formulación de recomendaciones para mejorar la práctica de la enfermería y los objetivos del paciente, ejecución de actividades para potenciar la calidad de la práctica de la enfermería. Participación en equipos interdisciplinarios que evalúan la práctica clínica o los servicios sanitarios .Desarrollo de políticas y procedimientos para mejorar la calidad de los cuidados. El profesional de enfermería utiliza los objetivos de la calidad de las actividades de atención para iniciar cambios en la práctica. El profesional de enfermería utiliza los objetivos de la calidad de los servicios de atención para iniciar cambios en

el sistema de prestación de atención sanitaria, según este indicado. (18)

Principios sobre la calidad del servicio son: El paciente es el único juez de calidad del servicio. Sus opiniones son, por tanto, fundamentales. El paciente es quien determina el nivel de excelencia del servicio, y siempre quiere más. La empresa debe formular promesas que le permitan alcanzar sus objetivos y distinguirse de sus competidores. La empresa debe “gestionar” las expectativas de sus pacientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del paciente. Para eliminar errores se debe imponer una disciplina férrea y un constante esfuerzo. En servicios no existe término medio. Hay que aspirar a la excelencia, a cero defectos. Atendiendo a los detalles es como se logra mejorar la calidad de los servicios, eso exige la participación de todos, desde el presidente de la empresa hasta el último de sus empleados, porque el cliente no ve en el servicio más que “lo que no funciona”. Claro está que cada empresa de cada sector de servicios desarrollará su propia estrategia de calidad, distinta, única, innovadora si fuera posible, pero los principios citados son condiciones indispensables para alcanzar el éxito. (23)

Pilares de la calidad de atención enfoque al paciente. Paciente es la persona a la que el programa o institución atiende, paciente final de los productos o servicios de la organización el paciente puede ser interno o externo. Cada institución o programa de salud necesita definir cuál es el sector de la población que va a atender, cuáles son sus características necesidades y expectativas para saber qué servicios ofrecer y como ofrecerles. Dichas necesidades y

expectativas del paciente se dan a conocer a través del lenguaje verbal o no verbal (encuestas, sugerencias, observaciones), lo cual nos permitirá saber que piensa el paciente del servicio brindado. (23)

Cadena paciente – proveedor. La cadena paciente es la interconexión de personas e instituciones que trabajan para alcanzar un objetivo y poder brindar una buena atención de salud.

El servicio paciente interno Cultura de servicio. Si dejamos que las cosas funcionen fuera, en primer lugar debemos conseguir que funcionen dentro de la empresa. Ninguna organización puede ofrecer un servicio de alta calidad, si dentro de ella se está librando una batalla. En resumen el servicio de calidad comienza dentro de la organización y la calidad del servicio es la mayor ventaja competitiva de nuestros tiempos, nuestro principal objetivo debe ser el desarrollo de la cultura de servicio.

Características distintivas de una cultura de servicio. Existe una misión o un concepto claro del servicio: Los ejecutivos enseñan y practican constantemente el evangelio del servicio. Todo el personal, ejecutivos, asistentes, empleados, etc. Toman como modelo el comportamiento de que el paciente está primero. Se espera un servicio de calidad de todas las personas involucradas.

Paciente interno. Es el destinatario mismo de la calidad del servicio que proporcionamos dentro de la organización. La filosofía de la calidad total ha aportado una modificación substancial a los viejos conceptos porque mientras mantiene toda su preocupación por la satisfacción del paciente final llama la atención en modo riguroso sobre la relación

paciente/proveedor, dentro de la misma empresa. De manera que el paciente interno es toda persona que depende de nosotros para el suministro de un bien o un servicio. En este sentido enmarcado la tesis de investigación se señala que el personal de salud para brindar y garantizar un servicio de calidad debe estar satisfecho en la institución en cualquier ámbito o niveles de servicios de salud dentro de la organización donde labore (paciente interno).

Paciente externo. Es la persona que recibe el suministro de un bien o servicio. Paciente externo en salud son los pacientes que asisten a un centro asistencial.

Indicadores de la calidad de Atención de Enfermería.

Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares técnicos, científicos, sociales, humano y ético.

Dimensión Técnica. Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética.

Dimensión Humana. De la calidad se caracterizan más por contacto personales que del servicio mismo; es decir la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el paciente en la atención de salud. La importancia que tiene esta dimensión es que es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud. (23)

2.3 Definiciones de términos básicos

- a. **Condición laboral:** es una variable ocupacional utilizada en la investigación, que se refiere a la categoría salarial, personal, profesional e institucional que pertenece el entrevistado. Comprende: (a) nombrado o contratado, ingreso económico (b) estado civil, edad (c) capacitación profesional, experiencia laboral (d) infraestructura y equipamiento.
- b. **Calidad de atención.-** Es ser eficiente, tener competencia, tener respeto al paciente y su familia, calidad es hacer lo correcto en forma correcta y en el tiempo preciso.
- c. **Emergencia médica.-** Toda situación repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II.
- d. **Urgencia.-** Es una situación de salud que también se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas).

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables

a. Condición laboral:

Son las condiciones positivas y negativas de un centro laboral el cual el trabajador está sujeto a las funciones que designe el empleador.

b. Calidad de atención:

Es el grado en que los medios más deseables se utilizaran para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES
Condición laboral	Son las condiciones, que se encuentra un trabajador en su área laboral, con aspectos positivos y negativos, del centro laboral	Esta variable se medirá, por medio de la técnica de Encuesta, con un instrumento que es el cuestionario.	Régimen de Empleo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El régimen de empleo que Ud. fue contratado está acorde con las funciones encomendadas. ✓ El tipo de contrata que Ud. esta laborando está acorde con la remuneración. 	Utilizaremos un cuestionario para medir las condiciones de trabajo, al final se clasificarán en: <ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - A veces - Casi nunca - Nunca
			Regímenes especiales de empleo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La institución vela por el personal que labora en el hospital. 	
			Horario de trabajo y descanso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Después de cumplimiento de horario de trabajo se le brinda un descanso, no menor de 12 horas y llegando a 36 horas. ✓ En horarios extraordinarias, (Turnos agregados), se le compensa con descansos. ✓ Se realiza rotación de personal ✓ Se cumple un descanso de vacaciones no menor de cuatro semanas. ✓ Se respeta las horas de lactancia del trabajador. 	
			Recurso para el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se presenta con recursos humanos suficiente para un trabajo de calidad. ✓ Se presenta con recursos de materiales suficiente para un trabajo de calidad. ✓ El hospital brinda con materiales de bioseguridad, que cuide a su personal. ✓ Se le realiza exámenes médicos periódicamente pasado seis meses o antes de salir de vacaciones del personal de salud. 	
			Participación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En reuniones del servicio de emergencia, respetan tus ideas. ✓ Existe un trabajo coordinado y participativo en el servicio de emergencia. 	
			Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El hospital fomenta capacitaciones que fortalezcan el trabajo. ✓ Se brinda las facilidades a los licenciados para capacitaciones. ✓ El hospital facilita a profesionales que realizan la especialización. 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES
Calidad de atención.	Esta atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares	Es el resultado de la aplicación del instrumento sobre la calidad de atención de enfermería que consiste en la atención oportuna, humanizada,	1. Dimensión Técnica.	1.1. Valora la atención de enfermería efectiva e integra en la atención del paciente.	Ordinal Con la escala de Likert: 4. Siempre 3. Casi siempre 2. A veces 1. Nunca
			2. Dimensión	2.1. Le da importancia a las relaciones personales entre la enfermera y paciente.	

3.3 Hipótesis general

Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

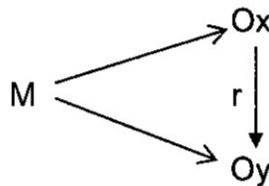
4.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue descriptivo; porque está orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio temporal dada, es decir tal como se da en el presente. (24)

4.2 Diseño de la investigación

Correlacional porque se investigó la relación entre la condición Laboral y calidad de atención percibida los cuales ya tuvieron lugar y es intrínsecamente no manipulable. (24)

Cuyo esquema fue el siguiente donde:



M = Es la muestra Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Ox = Es la valoración de la variable condición laboral

Oy = Es la valoración de la variable calidad percibida por el usuario.

R = Relación entre las dos variables

4.3 Población y muestra

Población: La población para el estudio estará constituida por 30 enfermeros y 30 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Muestra: Fue censal, por 30 enfermeros y 30 pacientes

Muestreo: No probabilístico, intencional.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de datos se consideró:

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Condición laboral	Encuesta	Cuestionario
Calidad percibida	Encuesta	Cuestionario

4.4.1 Técnica: En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta ya que es un procedimiento considerado clásico en las ciencias de la salud para la obtención y registro de datos. Su versatilidad permite utilizarlo como instrumento de investigación y como instrumento de evaluación de personas, procesos y programas de formación. (25)

Es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos y cualitativos. Su característica singular radica en que, para registrar la información solicitada a los mismos sujetos, ésta tiene lugar de una forma menos profunda e impersonal, que el "cara a cara" de la entrevista. Al mismo tiempo, permite consultar a una población amplia de una manera rápida y económica.

4.4.2 Instrumento: El instrumento empleado para la recolección de datos en la presente investigación fue el cuestionario que es definido por Hernández (1998, p 285) como “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir”, el mismo que se elaboró utilizando preguntas con tres alternativas para responder. (26)

4.5 Procedimientos de recolección de datos:

La recolección de datos se ha teniendo en cuenta los siguientes pasos:

- Estructurar el instrumento de recolección de datos.
- Validación subjetiva del instrumento de recolección de datos a través de juicio de expertos.
- Validez y confiabilidad a través de prueba piloto y su procesamiento estadístico.
- Solicitud de autorización al director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia
- Coordinación con la Jefa de enfermeros del Servicio de Emergencia
- Identificación de los usuarios del Servicio de Emergencia.
- Aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Tabulación de datos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS Vers. 22.0, Hoja de cálculo de Microsoff Office Excel 2013.
- Representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativos, los cuales se cuantificarán y organizarán en cuadros estadísticos.
- Interpretación de los cuadros y gráficos obtenidos
- Discusión de resultados

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Se organizo los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico PASW Statistics 22 y Microsoft Office-Microsoft Excel 2010. (27)

Se uso la estadística descriptiva porque nos permite describir de forma apropiada las diversas características de los datos obtenidos. Para la prueba de hipótesis se usó la Chi cuadrada (χ^2) que permitirá encontrar la relación o asociación entre las dos variables de carácter cualitativo nominal y ordinal desde un punto de vista estadístico y si al final de nuestro estudio concluimos que nuestras variables no están relacionadas diremos que las variables son independientes. (26)

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Para obtener los datos del presente trabajo de investigación se ha tenido en cuenta la planificación, la validación y aplicación del instrumento, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó los resultados:

Después de obtener los resultados se procedió a presentar gráficos para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas por cada grafico enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

Para la prueba de hipótesis se procedió a realizar la estadística inferencial y de particular la chi cuadrada de homogeneidad, por ser variables cualitativas nominal.

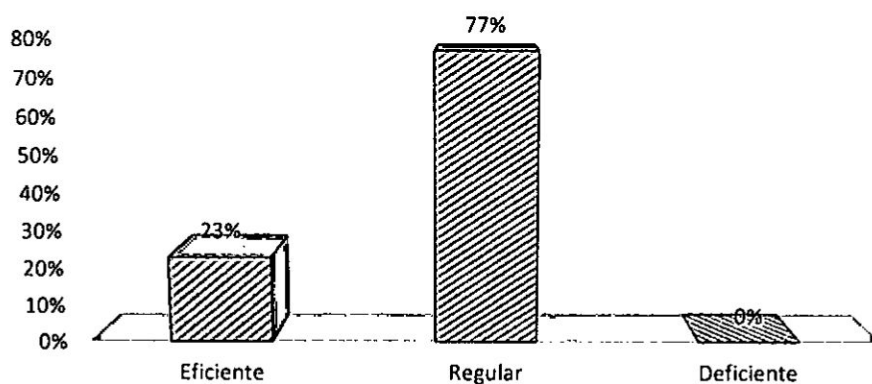
Tabla N° 5.1

CONDICIÓN LABORAL DEL ENFERMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAVELICA – 2017.

Condición Laboral	f_i	$h_i\%$
Eficiente	7	23%
Regular	23	77%
Deficiente	0	0%
Total	30	100 %

Fuente: Base de Datos

GRAFICO N°5.1
CONDICIÓN LABORAL DEL ENFERMERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAVELICA – 2017.



Fuente: Tabla N° 5.1

Se puede apreciar en la gráfica 5.1, que un 77% (23), es regular, seguido de un 23% (7), es eficiente su condición laboral, en los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

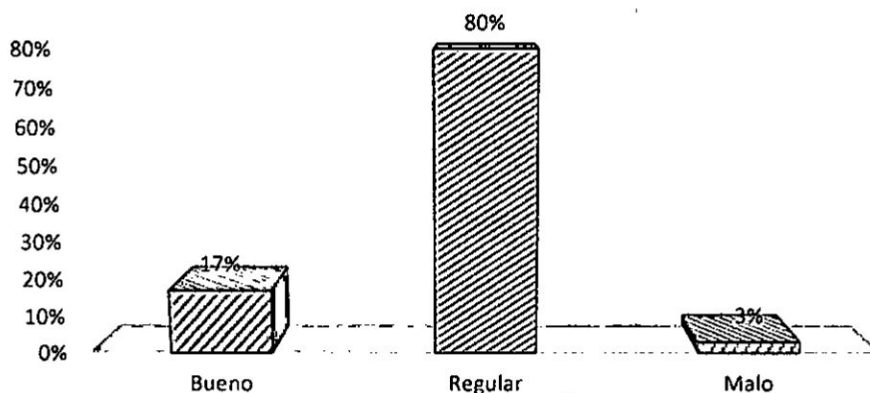
Tabla N° 5.2

CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA - 2017

Calidad de atención	f_i	$h_i\%$
Bueno	5	17%
Regular	24	80%
Mala	1	3%
Total	30	100 %

Fuente: Base de Datos

GRÁFICO N°: 5.2
CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA - 2017



Fuente: Tabla N° 5.2

Se puede apreciar en la gráfica 5.2, que un 80% (24), es regular, un 17% (5) es buena, y un 3% (1) es mala, la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

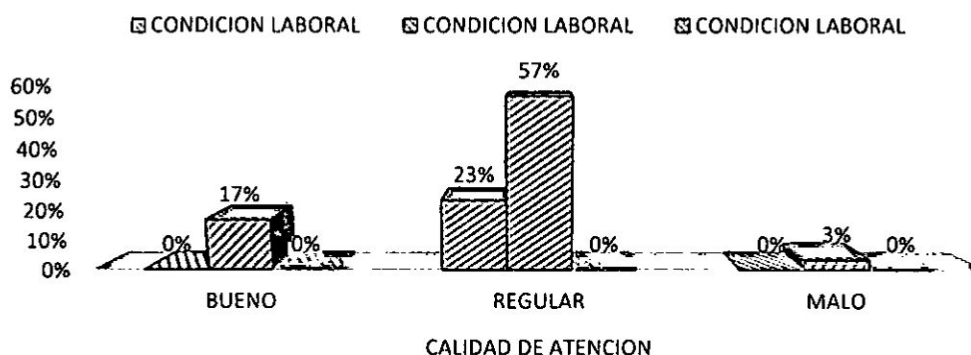
Tabla N° 5.3

CONDICIÓN LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA - 2017

Condición Laboral	Calidad de atención						TOTAL	
	Alta		Regular		Baja			
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
Bueno	0	0%	7	23%	0	0%	7	23%
Regular	5	17%	17	57%	1	3%	23	77%
malo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	5	17%	24	80%	1	3%	30	100%

Fuente: Base de Datos

GRAFICO N°: 5.3
CONDICIÓN LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA - 2017



Fuente: Tabla N° 5.3

Se puede apreciar en la gráfica 5.3, que un 57% (17), es regular su condición laboral y su la calidad de atención, y un 23% (7), es buena la condición laboral y una regular calidad de atención, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

CAPÍTULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 **Contrastación de Hipótesis con los resultados**

Para Realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procedió a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

a) SISTEMA DE HIPÓTESIS

- **Hipótesis Alterna (H_1):**

Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

No Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0,05 = 5\%$$

c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 4 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla 09, se han obtenido el valor calculado "Vc" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 6.28$$

Tabla N° 5.4

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.283 ^a	2	.019
Razón de verosimilitudes	3.622	2	.164
Asociación lineal por lineal	.861	1	.353
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .23.

Fuente: base de datos del SPSS Vs 21

Asimismo el Valor Tabulado (Vt) de la Chi Cuadrada para 2 grados de libertad es de **Vt=5.99**

e) TOMA DE DECISIÓN ESTADÍSTICA

Puesto que $V_c > V_t$ ($6.28 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula (RR/H_0).

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0,019 < 0,05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

La condición laboral, tiene que tener las condiciones de trabajo adecuados para el trabajador y disminuir los aspectos negativos que dañe la salud, con lo cual permita una calidad de atención, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Debido a este planteamiento que nos hemos trazado, se han encontrado los siguientes resultados. Se puede apreciar que existe una relación entre las dos variables de estudio, donde un 57% (17), están regular las condiciones laborales y la calidad de atención per, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Puesto que $V_c > V_t$ ($6.28 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; y aceptamos la hipótesis de investigación que: Existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017. Deseamos citar a De la

Fuente A, Fernández J, Hoyos Y, Rodríguez C, Zuloaga Ch, Ruiz M, España 2010, "Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira". La satisfacción del usuario es un instrumento útil para valorar el proceso asistencial, ya que proporciona información sobre la calidad percibida, y se puede incorporar como medida de mejora de la calidad. El Servicio Cántabro de Salud creó en 2005 los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP), para lograr mejor atención de las demandas urgentes, mediante uso racional de recursos materiales y humanos, y satisfacer las necesidades de la población. Tras un año de implantación, el SUAP Altamira desarrolló este estudio, mediante análisis de opinión de los usuarios asistidos, para conocer su valoración respecto a satisfacción y calidad percibida, y ver si las necesidades por las que se creó el servicio están cubiertas. Método Estudio descriptivo transversal durante marzo de 2006. El objeto de análisis fueron los pacientes atendidos en el SUAP. La técnica de investigación fue un cuestionario auto complementado, basado en SERVQUAL y SERVQHOS, remitido por correo postal; se consideró variable resultado la satisfacción y la confianza en el SUAP, y variables independientes, las características sociodemográficas de los usuarios. Resultados. De forma general, el 81,8% de los usuarios han respondido estar satisfechos con el SUAP, y respecto a la confianza que refieren tener en el SUAP, el total es del 72,5%. Conclusiones. La instauración del SUAP ha supuesto una mejora asistencial para los habitantes de la zona básica de salud Altamira. Este servicio cumple las expectativas y atención adecuada, así lo demuestra la opinión reflejada por los usuarios sobre los aspectos consultados, con un alto grado de satisfacción (81,8%). Lo cual confirma la decisión tomada.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- a) Se encontró que un 77% (23), es regular su condición laboral en los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- b) Se encontró que un 80% (24), es regular la calidad de atención percibida por el usuario en el servicio de emergencias del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- c) Se encontró que un 57% (17), es regular su condición laboral y su la calidad de atención, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Puesto que $V_c > V_t$ ($6.28 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; y aceptar la hipótesis de investigación; que existe relación significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad percibida en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- a) A las autoridades del Gobierno Regional de Huancavelica que apoyen con un seguro de vida para el personal de salud de emergencia, implementar y equipar las ambulancias del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

- b) A las autoridades del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, que se siga mejorando las condiciones laborales, por medio de una gestión administrativa con el gobierno regional, con el fin de mejorar la calidad de atención al usuario.

- c) Para la jefatura de Enfermería, que se siga fortaleciendo las condiciones laborales de su personal, por medio de horarios equitativos tanto para nombrados como contratados, y así mejorar la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo.** Trabajos saludables. *Trabajos saludables: Gestionemos el estrés.* [En línea] 2016 de Setiembre de 2016. <http://hw2014.healthy-workplaces.eu/es/stress-and-psychosocial-risks/facts-and-figures>.
2. **MERCOSUR.ABC.** *El estrés laboral en los países europeos y en América Latina.* [En línea] 21 de Agosto de 2016. <http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=2069&IdSeccion=14>.
3. **Radio Programas del Perú.** RPP Noticias. *El 58% de los peruanos sufre de estrés.* [En línea] 30 de Enero de 2015. <http://rpp.pe/peru/actualidad/el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-noticia-764777>.
4. **Aguirre D, Ecuador.** "CALIDAD LABORAL DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERIA. FACTORES QUE LA AFECTAN",. 2010.
5. **De la Fuente A, Fernandez J, Hoyos Y, Rodriguez C, Zuloaga Ch, Ruiz M.** "Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira". . España : s.n., 2010.
6. **ORTEGA.** *Incentivos monetarios en la motivación laboral, realizada en el Ingenio Tuluá S.A. San Andrés Villa Seca del departamento de Retalhuleu.* 2013.
7. **Viviana, ERAZO RIASCOS Yuly y Marisol, HERRERA GUAMIALAMÁ Fernanda.** "Nivel de Motivación y su Relación con la Satisfacción del Ejercicio Profesional de las Enfermeras en la Provincia del Carchi en el Periodo Febrero - . Agosto del 2014.
8. **Susana, MOYA MIER.** "Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: investigación aplicada en un área quirúrgica". . 2011.
9. **Andrade, Mera y.** "Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario periodo Enero – junio 2012". . 2012.
10. **Egusquiza.** "Motivación y nivel de satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño". España : s.n., 2008.
11. **Zavala.** "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009". . 2009.
12. **Meza, Laurente y.** "Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica". 2008.

13. **PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany, RAFAEL CURICHIMBA, Diana Carolina.** *Motivación Del Profesional De Enfermería y Satisfacción Del Usuario En Los Servicios De Hospitalización - Hospital Departamental De Huancavelica "Zacaria.* 2014.
14. **Lopez Gandía, Juan.** *Las cooperativas de trabajo asociado y la aplicación del derecho del trabajo.* Mexico : s.n., 2015.
15. **Caribe., OIT. Oficina Regional para América Latina y el.**
<http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>. <http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>. [En línea] Marzo de 2014.
16. **Zeithaml, Beitner.** *Medición de la calidad percibida en organización de.* Brasil : s.n., 2003.
17. **Múgica, Cruz y.** <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2008/mrl/LA%20CALIDAD%20PERCIBIDA.htm>. [En línea] 1993.
18. **Alcántara Balderas, Martha Alicia.** *calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones .* Mexico : s.n., 2012.
19. **Torres, Orlando Urroz.** *INTRODUCCIÓN A LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD.* s.l. : Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) , 2004.
20. **SWANSON, KRISTEN M.** *TEORÍA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN M. SWANSON.* 1993.
21. **Salazar, Rafael.** <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/material-educativo/mortalidad-1/mortalidad-materno-infantil/encuentro-nacional-de-mortalidad-materno-infantil/dia-2-09-12-2011/1266-calidad-de-la-atencion-materno-infantil-2011/file>. [En línea] 2012.
22. **NANDA.**
https://www.researchgate.net/publication/28171848_NANDA_North_American_Nursing_Diagnosis_Association_Desde_su_nacimiento_hasta_nuestros_dias. [En línea] 2011.
23. **DURÁN SILVA, LUZ MYRIAM.** *CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD .* 2015.
24. **Sanchez Carlessi, H.** *"Metodología y Diseño en la Investigación Científica".* Editorial Mantaro . pp 13. 1998.
25. **Livias, A. A.** *"Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo".* Lima: pp106. 2013.
26. **Hernández Sampieri R, F. C.** *Metodología de la investigación.* Mexico: Sedi, the mcgraw-hill companies, INC .capítulo 5, p.240. 2010.
27. **Moya, R. C.** *"Estadística Descriptiva".* Lima : Editorial San Marcos, 2005.
28. **Díaz, Sergio Carrasco.** *Metodología de la Investigación Científica.* Lima : San Marcos, 2009.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>CONDICIÓN LABORAL DEL ENFERMERO Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA – HUANCVELICA, 2017</p>	<p>PREGUNTA GENERAL.</p> <p>¿Cuál es la relación entre la condición laboral del enfermero y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2017?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS:</p> <p>-¿Cómo son las condiciones laborales del enfermero del servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2017?</p> <p>-¿Cómo es la calidad percibida por el usuario en</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la condición laboral del enfermero la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2017</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Describir las condiciones laborales del servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017.</p> <p>- Identificar la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017.</p>	<p>Existe relación significativa entre las condiciones del enfermero y la calidad percibida por el usuario en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia - Huancavelica, 2017.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>El tipo de investigación es descriptivo; porque está orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio temporal dada, es decir tal como se da en el presente.</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>Correlacional porque se quiere investigar las relaciones de las condiciones de trabajo y la calidad de atención percibida por el usuario los cuales ya tuvieron lugar y es intrínsecamente no manipulable.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Para la recolección de datos de factores que influyen en la violencia familiar será con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICA: Análisis documental • INSTRUMENTO: Matriz de análisis documental <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Correlacional porque se quiere investigar las relaciones de las condiciones de trabajo y la calidad de atención percibida por el usuario los cuales ya tuvieron lugar y es intrínsecamente no manipulable.</p> <p>Esquema:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ox M --> Oy Ox -- r --> Oy </pre> </div>

M= Es la muestra Enfermeros del Servicio de Emergencia del HRZCV.
 Ox= Es la valoración de la variable condición laboral
 Oy= Es la valoración de la variable calidad percibida por el usuario.
 r= Relación entre las dos variables

	<p>el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2017?</p>			<p>POBLACION, MUESTREO, MUESTRA. Población: La población para el estudio estará constituida por todos los enfermeros y pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. Muestra: La unidad observacional estará constituida por la totalidad de enfermeros. Muestreo: Para la selección de la unidad observacional se desarrollará a través de: Enfermeros. No se utilizará técnica de muestreo por ser la totalidad de la población. Pacientes. Se considerará un muestreo sistemático, durante 01 semana hasta lograr la cantidad total de la muestra hallada.</p> <p>PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Para la recolección de datos se procederá del modo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructurar el instrumento de recolección de datos. - Validación subjetiva del instrumento de recolección de datos a través de juicio de expertos. - Validez y confiabilidad a través de prueba piloto y su procesamiento estadístico. - Coordinación con el Jefe del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. - Identificación, explicación y acceso al Servicio de Emergencia. - Aplicación del instrumento de recolección de datos. - Tabulación de datos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS Vers. 22.0, Hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2013. - Representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas, los cuales se cuantificarán y organizarán en cuadros estadísticos. - Interpretación de los cuadros y gráficos obtenidos.
--	---	--	--	--

Anexo N° 02

Instrumento de evaluación para Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CONDICIÓN LABORAL N° _____

OBJETIVO: El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la condición laboral del enfermero en el servicio de Emergencia en el Hospital Regional de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) si Ud. está de acuerdo con alguna de las respuestas:

Esta evaluación será confidencial y anónima.

Edad: _____ Sexo: (M) (F) Nombrado () Contratado ()

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	1	2	3	4	5
Régimen de empleo					VALIDEZ
01	¿El régimen de empleo que Ud. fue contratado está acorde con las funciones encomendadas?				1 2 3 4 5
02	¿El tipo de contrata que Uds. está laborando está acorde con la remuneración?				1 2 3 4 5
Regímenes especiales de empleo					VALIDEZ
03	¿La institución vela por el personal que labora en el hospital?				1 2 3 4 5
Horario de Trabajo					VALIDEZ
04	¿Después de cumplimiento de horario de trabajo se le brinda un descanso, no menor de 12 horas y llegando a 36 horas?				1 2 3 4 5
05	¿En horarios extraordinarias, (Turnos agregados), se le compensa con descansos?				1 2 3 4 5
06	¿Se realiza rotación de personal?				1 2 3 4 5
07	¿Se cumple un descanso de vacaciones no menor de cuatro semanas?				1 2 3 4 5
08	¿Se respeta las horas de lactancia del trabajador?				1 2 3 4 5
Recurso para el trabajo					VALIDEZ
09	¿Se presenta con recursos humanos suficiente para un trabajo de calidad?				1 2 3 4 5
10	¿Se presenta con recursos de materiales suficiente para un trabajo de calidad?				1 2 3 4 5
11	¿El hospital brinda con materiales de bioseguridad, que cuide a su personal?				1 2 3 4 5
12	¿Se le realiza exámenes médicos periódicamente pasado seis meses o antes de salir de vacaciones del personal de salud?				1 2 3 4 5
Participación					VALIDEZ
13	¿En reuniones del servicio de emergencia, respetan tus ideas?				1 2 3 4 5
14	¿Existe un trabajo coordinado y participativo en el servicio de emergencia?				1 2 3 4 5
Capacitación					VALIDEZ
15	¿El hospital fomenta capacitaciones que fortalezcan el trabajo?				
16	¿Se brinda facilidades a los licenciados para que reciban capacitaciones?				
17	¿El hospital facilita a profesionales que realizan la especialización?				1 2 3 4 5

Anexo N° 03

Instrumento de evaluación para Usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA N° _____

OBJETIVO: El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Emergencia en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) si Ud. está de acuerdo con alguna de las respuestas.

Esta evaluación será confidencial y anónima.

ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DIMENSIÓN TÉCNICA:				
1. La enfermera muestra capacidad y conocimiento en la atención del paciente.				
2. Usted observa que la enfermera trabaja motivada.				
3. La enfermera demuestra habilidad al utilizar los materiales biomédicos.				
4. La enfermera realiza su trabajo con facilidad.				
5. La enfermera realiza su trabajo en equipo.				
6. El ambiente donde labora la enfermera reúne las condiciones físicas adecuadas para la atención de pacientes.				
7. La enfermera da educación sanitaria a los pacientes.				
8. La enfermera le brinda orientación de las normas de la institución y/o del servicio de emergencia.				
9. La enfermera orienta en el ingreso al servicio.				
10. La enfermera orienta al paciente sobre sus derechos y deberes.				
DIMENSIÓN HUMANA				
1. La enfermera está al tanto de los problemas que sucede en su área.				
2. La enfermera recibe apoyo de sus colegas de trabajo en la emergencia.				
3. La enfermera ante cualquier conflicto demuestra un manejo adecuado.				
4. Usted observa que la enfermera es conflictiva con sus compañeros de trabajo y/o con los pacientes.				
5. La enfermera tiene buena comunicación con los pacientes y sus compañeros de trabajo.				
6. La enfermera y sus compañeros de trabajo toman iniciativa para solucionar los problemas suscitados en la emergencia.				
7. La enfermera recibe apoyo de sus colegas cuando lo necesita.				
8. Usted observa que la enfermera tiene sobrecarga de trabajo.				
9. La enfermera se abastece sola en su área de trabajo.				
10. Usted observa que la enfermera tiene tiempo libre.				

Anexo N° 04

Validez y Confiabilidad



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Sobre: Cuestionario de Condición laboral.

La validez del instrumento se determinó por la técnica de Juicio de Expertos; los resultados dicotómicos de los Tres expertos fueron analizados por el modelo multinomial (pues la ficha consta de cinco posibilidades) y sometidos a una prueba estadística de significancia al nivel 5%.

En la tabla N° 01 se muestra dichos resultados. Como podemos observar el instrumento es significativo en los diez criterios de evaluación de los jueces ($0,002 < 0,05$). Además en su forma general el instrumento es significativo, pues el contraste de significancia obtenido (Sig.) es menor que 0,05; con lo cual **concluimos que el primer instrumento tiene una validez muy significativa.**

TABLA N° 01

TABLA DE CONCORDANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ítem	Jueces			Sig.
	1	2	3	
Evaluado	1	2	3	
1	1	1	1	0,002
2	1	1	1	0,002
3	1	1	1	0,002
4	1	1	1	0,002
5	1	1	1	0,002
6	1	1	1	0,002
7	1	1	1	0,002
8	1	1	1	0,002
9	1	1	1	0,002
10	10	10	10	

Siendo:

1: Criterio correcto.

0: Criterio incorrecto.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Sobre: Guía de Entrevista sobre calidad de atención de enfermería.

La validez del instrumento se determinó por la técnica de Juicio de Expertos; los resultados dicotómicos de los Tres expertos fueron analizados por el modelo multinomial (pues la ficha consta de cinco posibilidades) y sometidos a una prueba estadística de significancia al nivel 5%.

En la tabla N° 02 se muestra dichos resultados. Como podemos observar el instrumento es significativo en los diez criterios de evaluación de los jueces ($0,004 < 0,05$). Además en su forma general el instrumento es significativo, pues el contraste de significancia obtenido (Sig.) es menor que 0,05; con lo cual **concluimos que el Segundo instrumento tiene una validez muy significativa.**

TABLA N° 02

TABLA DE CONCORDANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ítem	Jueces			Sig.
	1	2	3	
Evaluado	1	2	3	
1	1	1	1	0,004
2	1	1	1	0,004
3	1	1	1	0,004
4	1	1	1	0,004
5	1	1	1	0,004
6	1	1	1	0,004
7	1	1	1	0,004
8	1	1	1	0,004
9	1	1	1	0,004
10	10	10	10	

Siendo:

1: Criterio correcto.

0: Criterio incorrecto.

Confiabilidad de los Instrumentos

CONDICIÓN LABORAL

Tabla 03

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.959	17

Interpretación: Se aprecia que el valor obtenido es de 0.959, con lo cual nos indica que el instrumento de medición de Condición laboral, es altamente confiable.

CALIDAD DE ATENCIÓN

Tabla 04

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.955	20

Interpretación: Se aprecia que el valor obtenido es de 0.955, con lo cual nos indica que el instrumento de medición de calidad de atención. Es altamente confiable.

Anexo N° 05

Base de Datos

CONDICIÓN LABORAL:

encuestados	RÉGIMEN		SU M A	BAR EMO	HORARIO DE TRABAJO										SU M A	Recurso para el trabajo	su m a	bar em o	participación		su m a	bar em o	capacitación			suma	bar em o	SUMA GENERAL
	pre g01	pre g02			pre g04	pre g05	pre g06	pre g07	pre g08	pre g09	pre g10	pre g11	pre g12	pre g13					pre g14	pre g15			pre g16	pre g17				
1	5	5	10		3	3	3	5	5	19	5	5	5	1	16	5	5	10		5	5	5	15		74			
2	5	5	10		5	5	3	5	4	22	5	5	5	1	16	5	5	10		5	5	5	15		78			
3	4	3	7		3	1	4	5	2	15	3	3	3	2	11	3	4	7		4	3	2	9		51			
4	5	3	8		3	3	3	4	3	16	3	3	3	1	10	3	3	6		3	3	3	9		51			
5	5	5	10		3	3	4	3	3	16	5	5	5	1	16	4	4	8		4	4	4	12		66			
6	5	4	9		5	3	2	5	4	19	3	3	5	1	12	5	5	10		5	3	4	12		65			
7	5	5	10		5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	12	4	4	8		5	5	5	15		75			
8	4	3	7		4	1	3	4	2	14	3	4	4	1	12	2	4	6		3	3	2	8		50			
9	4	4	8		4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	8		4	4	4	12		68			
10	5	5	10		4	3	4	3	4	18	4	5	5	5	19	5	5	10		5	5	5	15		76			
11	5	2	7		3	1	4	5	2	15	3	4	3	1	11	3	4	7		3	3	3	9		51			
12	4	3	7		4	3	3	3	3	16	4	3	3	2	12	4	3	7		2	4	4	10		55			
13	4	4	8		3	3	3	4	2	15	4	3	3	1	11	4	3	7		3	2	2	7		51			
14	3	4	7		4	3	3	4	1	15	4	3	3	1	11	4	3	7		3	3	1	7		51			
15	3	4	7		3	3	3	4	3	16	4	3	3	1	11	4	3	7		3	2	2	7		51			
16	3	4	7		4	3	3	4	3	17	4	3	3	1	11	4	3	7		3	3	3	9		55			
17	4	4	8		4	3	3	4	1	15	4	3	3	1	11	4	4	8		3	3	2	8		53			
18	4	5	9		3	3	3	4	2	15	4	3	3	1	11	4	4	8		4	3	2	9		55			

19	5	5	10		4	3	3	4	2	16	4	4	4	1	13	5	5	10		4	3	2	9	61
20	4	4	8		3	3	2	4	2	14	4	4	4	1	13	5	5	10		4	2	3	9	57
21	4	4	8		3	3	3	4	2	15	4	4	4	1	13	4	4	8		4	3	2	9	57
22	4	4	8		3	3	2	4	2	14	4	3	3	2	12	4	4	8		4	3	2	9	54
23	4	4	8		3	3	2	4	2	14	4	3	3	2	12	3	3	6		4	3	2	9	53
24	4	4	8		3	2	3	3	1	12	4	3	3	1	11	4	4	8		3	3	2	8	50
25	4	4	8		3	4	3	3	1	14	4	3	3	1	11	4	4	8		3	3	2	8	52
26	4	4	8		3	2	2	3	2	12	3	3	3	1	10	4	4	8		3	3	3	9	50
27	3	3	6		3	3	3	4	2	15	3	2	3	1	9	3	3	6		3	3	3	9	48
28	4	4	8		3	3	3	4	2	15	3	4	3	1	11	4	4	8		2	2	2	6	51
29	4	4	8		3	3	3	4	2	15	4	4	4	4	16	1	4	5		3	2	3	8	55
30	4	4	8		4	3	3	5	2	17	4	4	4	1	13	4	4	8		3	3	3	9	59

encues tad	DIMESIÓN TÉCNICA										su ma	DIMENSIÓN HUMANA										su ma	suma GENER AL	BARE MO GENER AL
	pre 01	pre 02	pre 03	pre 04	pre 05	pre 06	pre 07	pre 08	pre 09	pre 10		pre 01	pre 02	pre 03	pre 04	pre 05	pre 06	pre 07	pre 08	pre 09	pre 10			
1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	23	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	44	2	
2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	24	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	47	2	
3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	24	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	46	2	
4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	42	2	
5	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	23	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	46	2	
6	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	21	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	43	2	
7	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	24	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	46	2	
8	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	23	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	46	2	
9	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	2	
10	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	25	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	47	2	
11	4	2	4	4	3	2	2	2	2	2	27	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	50	2	
12	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	26	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	52	2	
13	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	15	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	36	3	
14	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	36	4	4	4	2	3	4	4	2	3	2	68	1	
15	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	25	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	46	2	
16	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	24	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	49	2	
17	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	25	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	52	2	
18	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	19	2	3	3	1	2	3	3	1	2	4	43	2	
19	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	46	2	
20	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	21	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	41	2	
21	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	22	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	49	2	
22	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	37	4	4	4	2	3	4	2	3	3	2	68	1	

23	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	22	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3		47	2
24	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	23	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2		44	2
25	4	2	4	4	3	2	2	2	2	2	27	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2		54	2
26	4	3	4	4	3	2	4	2	2	2	30	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2		56	2
27	4	3	4	4	4	2	4	3	3	3	34	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3		62	1
28	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2		64	1
29	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	32	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2		58	2
30	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	32	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		61	1