

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**



**“GESTIÓN DEL TIEMPO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL
ENFERMERO EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL
DE ESSALUD. LIMA, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN GERENCIA EN SALUD**

**AUTORES: MAGALY DEL ROCÍO LOCKUÁN ARROYO
MARIZOL SALAZAR ARIZA**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Magaly del Rocío Lockuán Arroyo'.

**Callao, 2022
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA : PRESIDENTE
- Dra. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES : SECRETARIA
- Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO : MIEMBRO
- Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE : SUPLENTE

DR: DURAND GONZALES CESAR ANGEL : ASESOR

N.º de Acta: 024-2022

N.º de Libro: 001

Nº de folio: 359

Fecha de sustentación 15 de junio de 2022

DEDICATORIA

La presente investigación se la dedicamos a Dios, quien bendijo nuestros pasos para llegar hasta este momento, a nuestros padres cuyas enseñanzas nos guiaron a cumplir nuestras metas y hoy en día tener un posgrado.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por tener salud, a nuestras familias, en especial a nuestros hijos por su inquebrantable apoyo moral, sincero amor y ayuda desinteresada, sin ellos nunca hubiéramos completado esta tesis. Así que gracias a todos. Que Dios les bendiga

ÍNDICE

ÍNDICE	1
INDICE DE TABLAS.....	3
TABLA DE GRAFICO.....	6
RESUMEN	8
RESUMO	9
INTRODUCCIÓN	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	15
1.3 Objetivos.....	15
1.3.2 Objetivo Específicos.....	15
1.4 Limitantes de la investigación	16
1.4.2 Limitante temporal:.....	16
1.4.3 Limitante Espacial:	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes: Internacionales y Nacionales.....	17
2.1.2 Antecedentes Nacionales.	21
2.2. Bases Teóricas.	23
2.2.2. Teoría de la Calidad de Avedis Donabedian, 1966.	24
2.2.3 Teoría de Enfermería de Virginia Henderson, 1955.....	25
2.3. Bases Conceptuales	25
2.3.2. Calidad de Atención.....	27
2.4. Definición de términos básicos	29
III. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	32
3.1. Hipótesis	32
3.1.1. Hipótesis general	32
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	32
3.2. Definición conceptual de las variables	32
3.2.2. Calidad de atención del Enfermero en centro quirúrgico	33
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	

4.1. Tipo y diseño de la investigación.	36
4.2. Método de investigación.	37
4.3. Población y muestra	37
4.4. Lugar del estudio y periodo de desarrollo	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	38
4.5.2 Instrumento	38
4.6. Análisis y procedimientos de datos	40
V. RESULTADOS.....	41
5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	41
5.1.1 Resultado descriptivo de la variable gestión del Tiempo.....	41
5.1.2. Resultado descriptivo de la variable calidad de atención.....	47
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Técnico científico	47
5.2. Análisis Inferencial	52
5.2.1 Resultados de normalidad con respecto a la variable gestión de tiempo.	53
5.2.2. Resultados de normalidad con respecto a calidad de atención	56
Prueba de Normalidad de la Dimensión Técnico Científica	56
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	64
6.3. Responsabilidad ética.	66
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
Anexo N° 1.....	75
“GESTIÓN DEL TIEMPO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO EN EL CENTROQUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD. LIMA, 2022”	75
Anexo N° 2.....	77
Anexo N° 2 Cuestionario 1 Variable Gestión del Tiempo.....	77
Anexo N° 3.....	79
Anexo N° 4.....	80
Anexo N°5.....	81

INDICE DE TABLAS

Tabla 01	Resultado del alfa de Cronbach de la Variable Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	39
Tabla 02	Resultado del alfa de Cronbach de la Variable Calidad de Atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	39
Tabla 03	Rangos del alfa de Cronbach	39
Tabla 04	Rango y tipo de relación lineal del Coeficiente de Rho de Spearman	40
Tabla 5.1.1.1	Distribución de Frecuencia de la Dimensión Priorización de la gestión del tiempo del enfermero en el centro quirúrgico	41
Tabla 5.1.1.2	Distribución Frecuencia de la Dimensión Carga de Trabajo de la gestión del tiempo del enfermero en el centro quirúrgico	42
Tabla 5.1.1.3	Distribución Frecuencia de la Dimensión Delegación de la gestión del tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	43
Tabla 5.1.1.4	Distribución Frecuencia de la Dimensión de Planificar de la Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	44
Tabla 5.1.1.5	Distribución Frecuencia de la Dimensión Herramienta de la Gestión del Tiempo del Enfermero en el Centro Quirúrgico	45
Tabla 5.1.1.6	Distribución Frecuencia de la Variable Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	46

Tabla 5.1.2.1	Distribución Frecuencia de la Dimensión Técnico Científico de la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	47
Tabla 5.1.2.2	Distribución Frecuencia de la Dimensión Actitud Humana de la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	48
Tabla 5.1.2.3	Distribución Frecuencia de la Dimensión Entorno de la atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	49
Tabla 5.1.2.4	Distribución Frecuencia de la Variable Calidad de Atención del enfermero en Centro Quirúrgico	50
Tabla 5.2.1.1	Prueba de Normalidad de la Dimensión Priorización	53
Tabla 5.2.1.2	Prueba de Normalidad de la Dimensión Carga de Trabajo	53
Tabla 5.2.1.3	Prueba de Normalidad de la Dimensión Delegar	54
Tabla 5.2.1.4	Prueba de Normalidad de la Dimensión Planificar	54
Tabla 5.2.1.5	Prueba de Normalidad de la Dimensión Herramienta	55
Tabla 5.2.1.6	Prueba de Normalidad de la Dimensión Gestión del tiempo	55
Tabla 5.2.2.1	Prueba de Normalidad de la Dimensión Técnico Científica	56
Tabla 5.2.2.2	Prueba de Normalidad de la Dimensión Actitud Humana	56
Tabla 5.2.2.3	Prueba de Normalidad de la Dimensión Entorno	57
Tabla 5.2.2.4	Prueba de Normalidad de la Variable Calidad de Atención	57
Tabla 6.1.1	Correlación entre las variables Gestión del Tiempo y Calidad de Atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	58
Tabla 6.1.2	Correlación de la Dimensión Priorización de la Gestión del tiempo y la calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	59

Tabla 6.1.3	Correlación de la Dimensión Carga de Trabajo de la gestión del Tiempo y la Calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	60
Tabla 6.1.4	Correlación de la Dimensión Delegación de la gestión del Tiempo y la Calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	61
Tabla 6.1.5	Correlación de la Dimensión Planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	62
Tabla 6.1.6	Correlación de la Dimensión Herramienta de la Gestión del Tiempo y la Calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	63

TABLA DE GRAFICO

Gráfico 5.1.1.1	Nivel de la Dimensión Priorización de la Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	41
Gráfico 5.1.1.2	Nivel de la Dimensión carga de trabajo de la Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	42
Gráfico 5.1.1.3	Nivel de la Dimensión Delegación de la Gestión del Tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	43
Gráfico 5.1.1.4	Nivel de la Dimensión Planificación de la Gestión del Tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico	44
Gráfico 5.1.1.5	Nivel de la Dimensión herramienta de la Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	45
Gráfico 5.1.1.6	Nivel de la Variable Gestión del Tiempo del enfermero en el Centro Quirúrgico	46
Gráfico 5.1.2.1	Nivel de la Dimensión Tecnico-Cientifica de la Calidad de Atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	47
Gráfico 5.1.2.2	Nivel de la Dimensión Actitud Humana de la Calidad de Atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	48
Gráfico 5.1.2.3	Nivel de la Dimensión Entorno de la Calidad de Atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	49
Gráfico 5.1.2.4	Nivel de la Variable Calidad de atención del Enfermero en el Centro Quirúrgico	50

TABLA DE FIGURAS

Figura 1: Matriz de Eisenhower.....	24
Figura 2: Relación de las Variables.....	36
Figura 3: Test de Normalidad.....	52

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue establecer la relación entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud Lima 2022.

La Investigación es de tipo aplicativo, no experimental, descriptivo correlacional; método deductivo, con enfoque cuantitativo con una muestra de 52 enfermeras, se aplicó dos cuestionarios, de 34 y 20 preguntas, con el objetivo de evaluar la gestión del tiempo y calidad de atención, se sometió a jueces de expertos para la validez de contenido y criterio con el Alfa de Cronbach, obteniéndose para gestión del tiempo 0.823 y calidad 0.836 ambos con magnitud de bueno.

Los resultados del estudio fueron para la variable gestión del tiempo se obtuvo un nivel de regular con el 69.23 % y para la variable calidad de atención se obtuvo un nivel alto con el 80.8 %.

Se concluye que no existe relación significativa entre la Gestión del tiempo y calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico; expresado en la correlación de Rho de Spearman con un valor de 0,195

Palabras claves: Gestión del tiempo, Calidad de atención

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi estabelecer a relação entre a gestão do tempo e a qualidade da assistência de enfermagem no Centro Cirúrgico do Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud Lima 2022.

A Pesquisa é do tipo aplicativa, não experimental, descritiva, correlacional; método dedutivo, com abordagem quantitativa com uma amostra de 52 enfermeiros, foram aplicados dois questionários, de 34 e 20 questões, com o objetivo de avaliar a gestão do tempo e a qualidade do cuidado, submetidos a juízes especialistas para validade de conteúdo e critério com Alfa de Cronbach, obtendo 0,823 para gestão do tempo e 0,836 para qualidade, ambos com magnitude boa.

Os resultados do estudo foram para a variável gestão do tempo, obteve-se um nível regular com 69,23% e para a variável qualidade do atendimento obteve-se um nível alto com 80,8%.

Conclui-se que não existe relação significativa entre gestão do tempo e qualidade da assistência de enfermagem no centro cirúrgico; expresso na correlação Rho de Spearman com um valor de 0,195

Palavras-chave: Gestão do tempo, Qualidade do cuidado

INTRODUCCIÓN

La Atención de Enfermería en el Centro Quirúrgico está enfocada en el paciente, iniciando desde su recepción hasta el traslado al servicio de recuperación; brindando la enfermera un cuidado individualizado de calidad basado siempre en un conocimiento científico a fin de recuperar la salud y conservar el bienestar del paciente antes, durante y después de la intervención quirúrgica. Pero en estos últimos años la calidad de atención de enfermería en centro quirúrgico se ha visto afectada por la alta carga laboral debido a la falta de recursos humanos calificados, la poca capacitación y la pandemia por SARS COVID 19, obligando a la enfermera tener una buena organización y planificación de sus actividades de acuerdo a los tiempos disponibles evitando tiempos de vacíos innecesarios que prolonguen o compliquen las intervenciones, es decir a gestionar el tiempo en el trabajo. Siendo el objetivo general de esta investigación establecer la relación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud, Lima 2022. Esta investigación pretende una mejora continua de la calidad de la atención del enfermero en base a sus resultados incorporar a la gestión capacitaciones sobre cómo gestionar el tiempo, para hacer el trabajo más efectivo, eficiente y cumplir con las metas del servicio y a nivel institucional.

Nos basamos en la teoría propuesta por Donabedian sobre la calidad donde integra las dimensiones técnico científica, ,actitud humana y el entorno para evaluar la atención de calidad del enfermero, asimismo esta investigación estudia la gestión del tiempo del enfermero teniendo en cuenta los métodos de gestión del tiempo para determinar si prioriza, delega la atención , si hay recarga de trabajo y utiliza técnicas para gestionar el tiempo en el trabajo, La investigación es de tipo aplicada descriptiva de enfoque cuantitativo, la muestra fue de 52 enfermeras de centro quirúrgico se empleó dos cuestionarios un cuestionario ya validado, el cual fue modificado y vuelto a validar por 5 expertos y un cuestionario de calidad de respuestas dicotómicas tomados a los pacientes que atendieron las enfermeras pertenecientes a la muestra.

La investigación consta de 6 capítulos capítulo I, Planteamiento del problema, capítulo II Marco teórico, El capítulo III la metodología de la investigación, el capítulo IV comprende el análisis de resultados y contrastación de hipótesis. El capítulo V contiene la discusión y finalmente el capítulo VI contiene las conclusiones y recomendaciones.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Los profesionales en todos los niveles disponen del recurso del tiempo para realizar la jornada diaria de labores, pero a muchos les parece insuficiente, siendo la queja más común la falta de tiempo (1). Sin embargo, esta aparente escasez, muchas veces es el uso inadecuado de este recurso. Saber gestionar el tiempo es una habilidad que deben tener tanto los directivos de una empresa o institución como los trabajadores porque se relaciona con la productividad y el logro de objetivos personales y laborales. Al respecto algunos investigadores como Macan, 2010; Reverón, 2015; Arco, 2017; relacionan la gestión del tiempo como una habilidad que mejora el desempeño de directivos y gerentes, pero para otros como Edwin se relaciona con la realización de actividades y la satisfacción y progreso laboral del trabajador, asimismo Frost considera que es una herramienta para hacer frente a la presión que ejerce el tiempo en las personas.(2) Por lo tanto según los estudios revisados la gestión del tiempo mejora el desempeño laboral, brinda más satisfacción al realizar y culminar las tareas, así como disminuye el estrés y tensión laboral.

En enfermería la gestión del tiempo según un estudio realizado en España es un tema de interés generalizado “debido a la frecuencia de situaciones con falta de orden, planificación, demoras innecesarias que generan estrés, ansiedad, insatisfacción profesional y personal, así como resultados poco efectivos que no contribuyen a mejorar la calidad de los cuidados del paciente.”(3) El Perú no es ajeno a esta realidad en este mundo globalizado lo que más nos falta es tiempo, convirtiéndose este en un recurso valioso e irrecuperable, en el trabajo cotidiano en salud saber gestionar el tiempo es imperativo para la realización total de las tareas que implica el uso de los recursos disponibles y el logro de objetivos a corto y largo plazo que beneficien al paciente, al profesional y a la institución sin dejar de lado la calidad de la atención.(4)

En relación a la calidad de atención, en los países de bajos y medianos ingresos el 60 % de las muertes por afecciones que requieren atención sanitaria se

atribuyen a una atención de calidad deficiente, el 11% de pacientes operados sufre de infecciones en el sitio quirúrgico, en África hasta el 20 % de las mujeres sometidas a cesáreas sufren infección de la zona operatoria. Todo esto conlleva a pérdidas en productividad de \$1.4 a \$1.6 billones anuales en estos países.(5) En el Perú con respecto a las infecciones intrahospitalarias en el 2020 se reportó un 31% de infecciones en el sitio quirúrgico notificados por MINSA, EsSalud, sanidades y privados relacionados a intervenciones de cesárea y colecistectomías, (6) estudios han demostrado que las infecciones en el sitio quirúrgico se vinculan con una mala calidad de la atención quirúrgica.

En el 2017, la OMS en un informe concluye que las intervenciones quirúrgicas todavía generan a nivel mundial tasas elevadas de morbilidad y mortalidad, al menos siete millones de personas sufren cada año complicaciones quirúrgicas incapacitantes y de ellas un millón muere, por lo que la calidad y seguridad de la atención quirúrgica es un ámbito que suscita preocupación.(7) Por lo cual el centro quirúrgico debe tener la condiciones y el espacio disponible necesarios para que el equipo quirúrgico realice las cirugías o intervenciones quirúrgicas de forma eficaz, eficientes y con la máxima seguridad con respecto a contaminantes.(8) El personal de enfermería que labora en él, está comprometido con los conceptos de trabajo en equipo y calidad de atención del paciente de forma global en todas las actividades que realiza, para minimizar al máximo los posibles riesgos en los que se incluyen lesiones o infecciones del paciente, (9) Al respecto en un estudio realizado en Ecuador sobre la calidad del cuidado de enfermería en centro quirúrgico tuvo como resultado que más de la mitad de los usuarios calificaron como media la satisfacción con el cuidado enfermero recibido.(10) Asimismo en estos últimos años la atención de enfermería a nivel mundial se ha visto afectada por la pandemia de SARS COVID 19, y en los países de medianos y bajos ingresos se ha acentuado la carga laboral del enfermero debido a la falta de recursos humanos calificados, evidenciándose en los hospitales la falta de planes de contingencia al no tener recursos materiales ni humanos disponibles, con llevando a una mayor carga laboral del enfermero.

La gestión del tiempo y la calidad de atención en los servicios de salud es sin duda una preocupación medular y el hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, no es ajeno a esto. Es así que, en el servicio de Centro Quirúrgico se realizan aproximadamente 100 intervenciones quirúrgicas al día entre programadas y de Emergencia, siendo el personal de enfermería el encargado de supervisar todos los procesos, antes, durante y después de la intervención. Observándose algunas deficiencias en la calidad de atención, así como la falta de comunicación entre el personal de salud, por otra parte, se observa la falta de materiales e insumos médicos originando demoras en el pedido y /o recepción del paciente. Al dialogar con las enfermeras refieren:

“En nuestro servicio nos rotan continuamente y muchas veces tenemos que salir del quirófano para solicitar insumos y/o instrumental adicional que requiere el cirujano”. “Por la falta de personal y demanda de las intervenciones quirúrgicas algunos pacientes son traídos a nuestro servicio y al verificar la documentación está incompleta, como por ejemplo los exámenes auxiliares y esto provoca mayor carga de trabajo para nosotras y no tenemos tiempo para realizar adecuadamente nuestro trabajo”.

Por lo expuesto la Gestión del tiempo del enfermero puede afectar la calidad de atención que brinda al paciente quirúrgico generando insatisfacción y rechazo del paciente hacia el servicio e institución.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud Lima 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre la dimensión Prioridad de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Establecer la relación entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima 2022

1.3.2 Objetivo Específicos

- Determinar la relación entre la dimensión prioridad de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.
- Determinar la relación entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.
- Determinar la relación entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.
- Determinar la relación entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.
- Determinar la relación entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórica:

La mayor limitante fue la escasa información bibliográfica y trabajos de investigación actuales sobre el tema Gestión del tiempo a nivel internacional, nacional y local. Por tal razón adoptamos en buscar información de estudios y artículos de idiomas extranjeros utilizando traductores de Google.

1.4.2 Limitante temporal:

La pandemia por SARS COVID 19, limitó la investigación en cuanto a recolección de datos, el trabajo estaba muy limitado en relación al contacto, el lidiar con las colegas para la entrevista ya que fue presencial y tener la autorización de las coordinadoras de los servicios.

1.4.3 Limitante Espacial:

El presente trabajo tuvo las restricciones geográficas del lugar porque en el centro quirúrgico del Hospital Rebagliati Martins realizaron trabajos de remodelación de febrero-abril de 2022 programados por las autoridades. Y el tiempo limitado para la recolección de datos, además de las dificultades para interactuar con los encuestados por la restricción social por la pandemia por SARS COVID 19.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes: Internacionales y Nacionales.

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

- a) **Bordinhão L**, De Almeyda F. et al, en la investigación realizada el 2021 “*Mejoramiento del tiempo y el espacio en la gestión de un centro quirúrgico: el caso de Botucatu, Brasil*” cuyo objetivo fue desarrollar una estructura de indicadores para el monitoreo, la evaluación general y el control del funcionamiento del Centro Quirúrgico del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de Botucatu, el cual buscó optimizar el tiempo y mejorar el uso del espacio. El estudio fue cualitativo, con la utilización de un cuestionario distribuido y aplicado a un equipo especializado del Centro Quirúrgico. Propusieron 26 indicadores, se confirmaron los indicadores que se ajustaron a la realidad del hospital, quedándose con 17 indicadores y determinaron que los indicadores relacionados con el tiempo son más relevantes y se ajustaron mejor a la realidad del hospital, mientras que los indicadores de desempeño no son importantes. Según la investigación, lo que dificulta el servicio en el Centro Quirúrgico para que se produzca un mayor rendimiento en el número de cirugías es el tiempo empleado en cada procedimiento y su medición por indicadores validados. También propusieron la construcción de una tabla de rotaciones que contenga las horas disponibles de cada profesional, la especialidad y las cirugías realizadas y el tiempo promedio de duración de estas cirugías, el cual debería ser constantemente actualizado. (11)
- b) **Velasco M.** Ecuador, en su tesis titulada “*Gestión de Calidad en el área de Quirófano en el Hospital Básico Naranjito, Guayas, y propuesta de un plan gerencial de gestión de calidad total, 2020*” presentó como objetivo describir el nivel de gestión de calidad en el área de quirófano en el Hospital Básico Naranjito y elaborar una propuesta de un plan gerencial

de gestión de calidad total, para lo cual utilizó un paradigma de tipo cuantitativo, un diseño de investigación descriptivo no experimental, la muestra estuvo compuesta por 33 personas que conforman el personal directo que labora en el área de quirófano, realizó la aplicación de una encuesta sobre gestión de calidad, la cual estuvo conformada de 31 preguntas. Los resultados obtenidos fueron: nivel de gestión de calidad en el área de Quirófano fue regular (47,47%), observó que la tendencia entre las dimensiones de la gestión de calidad fue variable, siendo la dimensión contexto de la organización (57,58%) en nivel malo, dimensión liderazgo (60,61%) nivel malo, en cuanto a la dimensión enfoque a proceso (69,70%) nivel regular, siendo que la dimensión apoyo (75,76%) nivel regular, dimensión compromiso de las personas (57,58%) nivel malo y la dimensión mejora continua (42,42%) nivel malo. Finalmente, concluyó que el nivel de gestión de calidad en el área de Quirófano es regular y esto se debe a la falta de observancia de las dimensiones que lo conforman. (12)

- c) **Barua N, Nesa M. et al, 2019** realizó la investigación titulada “*Gestión del Tiempo de las Enfermeras Clínicas en hospital público en Bangladesh*”, cuyo objetivo fue explorar la percepción del tiempo de las enfermeras clínicas en relación con la habilidad de gestión del tiempo, Metodología El estudio fue descriptivo correlacional, siendo la muestra 77 enfermeras que laboraban en el Mugda Medical College Hospital, Dhaka en Bangladesh en el periodo de junio –julio del 2019, recogándose los datos a través de un cuestionario auto informado de 44 ítems con datos sociodemográficos de 10 ítems y 34 ítems para medir las habilidades de gestión del tiempo de las enfermeras. Resultados: Entre las cinco dimensiones evaluadas: prioridad, carga de trabajo, horario, delegación y técnica, las enfermeras tenían más habilidad en la dimensión prioridad y menos habilidad en la dimensión relacionada en la técnica, y un el 77.9 % realizan sus trabajos por sí mismas antes que delegar. Conclusión Los

Hallazgos sugieren que la gestión adecuada del tiempo puede influir para brindar una atención de calidad y lograr la meta organizacional.(13)

d) Barrezueta N. En 2019 Ecuador, realizó la tesis titulada “*Calidad de atención en relación con la satisfacción del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos*”. Tiene por objetivo determinar la satisfacción del personal de enfermería en relación con la calidad de atención en el centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos. Su metodología fue descriptivo-transversal, implementó una encuesta de satisfacción a todo el personal y calidad de atención, a través de un conjunto de variables cuantitativas; donde demostró la relación de las variables. Este trabajo de investigación permitió conocer el nivel de satisfacción laboral de los 61 enfermeros profesionales y 38 auxiliares de enfermería que laboraban en esta área del hospital, pudiendo determinar que la calidad de atención al usuario externo está directamente relacionada con la complacencia del personal. Siendo una de sus conclusiones que las instalaciones, las responsabilidades otorgadas acorde al cargo, y las relaciones interpersonales, son fundamentales para brindar una buena calidad de servicio y uno de sus puntos de éxito es la organización de las tareas. (14)

e) Puerta A, Gaviria D, Duque S. en 2017, Colombia, realizaron la investigación titulada “*Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad*” con el objetivo de Identificar el tiempo requerido de enfermería para el cuidado, la educación, la investigación y la gestión del cuidado y del servicio, a fin de determinar el talento humano necesario para la prestación del cuidado con calidad en un hospital de primer nivel de atención. La metodología empleada fue descriptivo-transversal, realizado con estudiantes de enfermería del último semestre de pregrado, utilizaron la técnica de análisis por consenso desde la evidencia para calcular el tiempo para la investigación, la educación, la gestión del

cuidado y del servicio. Resultados: identificaron 182 diagnósticos de enfermería con sus intervenciones y el respectivo tiempo para el cuidado, por paciente y por profesional y auxiliar de enfermería en el servicio de hospitalización. También evidenciaron el tiempo para las funciones que el personal de enfermería debe realizar que no son cuidado directo, pero que facilitan el logro de objetivos y ayudan al ideal de un cuidado con calidad y centrado en el sujeto del cuidado. Elaboraron 68 guías de enfermería para la unificación de criterios. Concluyendo que calcular el talento humano de enfermería debe partir de las necesidades de los sujetos de cuidado en su contexto y de la estimación del tiempo para la gestión del cuidado y del servicio, así como para la educación e investigación (15)

- f) **Arco L.**, en España, 2017 realizó la tesis titulada “*Habilidades directivas y de organización: gestión del tiempo*” siendo el objetivo de este trabajo profundizar en la habilidad de la gestión del tiempo y aprender a organizarse eficazmente para aprovechar al máximo nuestro tiempo. La metodología para el desarrollo de la parte teórica se basó en fuentes de información secundarias externas, libros especializados, páginas web y documentos relacionados con la materia. Mientras que para la parte práctica utilizaron fuentes primarias externas, analizando tres casos de estudio, El instrumento fue una entrevista estructurada a tres directivos distintos donde tuvieron como resultado lo siguiente: Los dos primeros casos obtuvieron 46 puntos y el último obtuvo 43 . Los resultados fueron que las personas que desarrollan funciones directivas son las que perciben en mayor medida que el tiempo es escaso y que no pueden hacer nada para alargarlo. Esta aparente falta de tiempo repercute en su buen hacer y sus resultados, por lo que es especialmente importante gestionar adecuadamente su tiempo e intentar aprovecharlo al máximo posible. (16)

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

a) **Ore A.** Realizó la investigación “*Gestión y desempeño en hospital de EsSalud, Cañete, Lima 2017*”. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre las prácticas de gestión de la calidad y el desempeño organizacional en el Hospital EsSalud de Cañete. El diseño de la investigación fue no experimental y transversal. La muestra estuvo constituida por 33 médicos y 10 directivos del hospital a quienes se aplicó una encuesta para medir las dos variables de estudio: prácticas de gestión de la calidad en sus dimensiones liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos y la dimensión gestión de procesos, así como la variable desempeño organizacional del hospital en sus dimensiones: resultados del desempeño, eficiencia y efectividad, continuidad, y empleo de recursos. Los resultados revelaron que entre la variable prácticas de gestión de la calidad y la variable desempeño organizacional existe una relación directa y significativa ($r= 0,803$ y $\text{valor} < 0,05$) Estos resultados se explican por las bajas competencias o perfil para el cargo, registradas por los médicos y directivos del hospital sobre sus gestores, ya que se analizaron variables de gestión pública como son: liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos y gestión de procesos. El desempeño organizacional global del Hospital EsSalud Cañete fue calificado como de nivel regular y malo (90%); ello se explicaría por la escasez de recursos e insumos para cubrir la atención en salud de la población asegurada asignada al Hospital EsSalud Cañete, que ocasiona conflictos entre la población demandante de salud y los médicos que dan la cara a diario en la atención de los pacientes. Asimismo, la escasez de recursos e insumos médicos traban los procesos, el flujo y la calidad de atención hospitalaria. (17)

b) López J, realizó la tesis titulada *“Administración del tiempo y su influencia en el desempeño laboral del personal Administrativo, Fondo Intangible Solidario de Salud, Lima, 2017”* cuyo objetivo general fue determinar en qué medida la administración del tiempo influye en el desempeño laboral del personal administrativo, Fondo Intangible Solidario de Salud, Lima, 2017. La metodología fue de diseño no experimental, transversal, correlacional y causal. La población fue de 78 trabajadores. Utilizó la técnica de la encuesta y de instrumentos dos cuestionarios. Los resultados respecto a la administración del tiempo, fue que el 51,3% considera que casi nunca una crisis en su centro laboral es una actividad a realizar urgente e importante, el 51,3% considera que nunca el reconocer nuevas oportunidades es una actividad no urgente e importante, el 46,2% considera que la planeación no es una actividad no urgente e importante. Respecto a la variable desempeño laboral, el 56,4% manifestó que no cumple eficientemente con sus obligaciones laborales, el 76,9% de los trabajadores manifestaron que no sienten empatía por sus compañeros de trabajo, el 47,4% manifestaron que no demuestran tener habilidades de líder. Se utilizó la Prueba Rho de Spearman. Concluyó con un nivel de significancia $p = 0,000 < 0,05$ y una correlación positiva fuerte $r = 0,764$ que la administración del tiempo influye en el desempeño laboral del personal administrativo. (18)

c) Malpartida J et al, realizaron la investigación *“Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes de EsSalud”* con el objetivo de conocer la calidad del servicio en la atención al cliente que brinda EsSalud y la satisfacción que presentan los usuarios del servicio de seguro social. Metodología realizaron una investigación mixta, descriptiva y analítica, recolectaron datos realizando encuestas, aplicando tres cuestionarios en los establecimientos de EsSalud a nivel nacional a una muestra de 6000 personas. Concluyeron que los elementos más satisfactorios del servicio son la atención médica y las cirugías, el aspecto con mayor deficiencia es la demora para la atención. (19)

d) Urcos Cáceres S. realizó la tesis de maestría *“Relación entre gestión del tiempo y procrastinación académica en los estudiantes de la facultad de ingeniería de la Universidad Sedes Sapientiae, Filial Tarma 2018.”*, Concluyó que no existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la procrastinación académica en los estudiantes de la facultad de ingeniería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, filial Tarma, 2018. Demostrado con la estadística de la correlación de Pearson (sig. bilateral = 0.401; r de Pearson = -0.084), pero observó actitudes de postergación de ciertas actividades sustituyéndolas por otras menos relevantes y más agradables de realizar y que podrían ser por la falta de disciplina, dificultades en el manejo del tiempo y la planificación de tareas. (20)

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1 Teoría de la Gestión del Tiempo

Respecto a la teoría de la gestión del tiempo, no se encontró una teoría que desarrolle la gestión del tiempo, Claessens B et al. (2007) consideran que falta una teoría sobre Gestión del Tiempo con rigor científico como base para desarrollar prácticas y por ende nuevos conocimientos. El método de Gestión del Tiempo de Macan (1994) es lo que más se parece a una teoría, se centró en las formas en que las personas en las organizaciones administran su tiempo y en las formas en que se pueden mejorar estos esfuerzos, presenta un modelo de gestión del tiempo Académico que comprende antecedentes, mediadores y variables de resultado con respecto a conductas de gestión del tiempo. Para Macan los programas de formación en gestión del tiempo conducen a tres tipos de conductas: establecer metas y prioridades; mecánica de la gestión del tiempo y preferencia por la organización. Claessens et al. (2007) afirman que gracias a la aplicación de programas de gestión y administración del tiempo el individuo es capaz de percibir un control sobre las tareas que puede hacer en su jornada laboral. En base a este sentimiento de control, se genera una cierta autoconfianza en el sujeto que ocasiona un efecto positivo sobre las tensiones y los aspectos somáticos, consiguiendo una mayor satisfacción en el trabajo. (21)

a. Método de la Gestión del Tiempo:

La Matriz de Eisenhower

Esta matriz es atribuida al General Eisenhower, quien lo desarrolló para tomar decisiones en el ejército y durante la II guerra mundial y su posterior gobierno en los Estados Unidos de Norteamérica. Su concepto es lo urgente y lo no urgente para mejorar los tiempos de respuestas y calidad de las gestiones.

La ventaja de este método radica en la forma muy clara y visual de clasificar la urgencia y la importancia de cada tarea con el fin de gestionar mejor el tiempo y ser más productivos. (22).

Figura 1:
Matriz de Eisenhower

	URGENTE	NO URGENTE
IMPORTANTE	Hacer	Decidir
NO IMPORTANTE	Delegar	Eliminar

Fuente: sodexo.es/blog.

2.2.2. Teoría de la Calidad de Avedis Donabedian, 1966.

Es un modelo para los servicios de salud, define la calidad de la atención como "el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tomado en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial."(23)

Propone 03 dimensiones: Los aspectos Técnicos Científicos de la atención, las relaciones interpersonales (que se establecen entre el proveedor y el usuario) y el contexto o entorno de la atención, teniendo en cuenta estas dimensiones se

han establecido estándares de calidad para los servicios de salud incluido el servicio de enfermería. (24)

Todo servicio de Enfermería deberá identificar la brecha entre la calidad esperada (estándares) y la realidad de la prestación de los servicios cuyo análisis permite plantear procesos de mejoramiento continuo. (25)

2.2.3 Teoría de Enfermería de Virginia Henderson, 1955.

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los Modelos de necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo vital por enfermedad, infancia o edad avanzada.

La investigación se basa en esta teoría porque el enfermero de centro quirúrgico debe ser capaz de atender al paciente manteniendo la salud de este y fomentando su actividad física hacia su recuperación para su rápida independización a través de la humanización. (26)

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Gestión del Tiempo:

Para Claessens et al. (2007) “La Gestión del Tiempo son comportamientos que apuntan a lograr un uso efectivo del tiempo mientras se realizan ciertas actividades dirigidas a objetivos”. (21)

Aponte y Pujol dicen “la gestión o administración del tiempo es un proceso en el que se establecen metas u objetivos claros, se determinan las herramientas que favorecen la gestión del tiempo, se tiene en cuenta el tiempo disponible y se verifica el uso que se le da al tiempo, es decir, la percepción del control que se tiene del uso del tiempo personal” (27).

De lo expuesto podemos decir que la gestión del tiempo es organizar el tiempo disponible a través de la planificación, priorización de tareas según urgencia e importancia, de acuerdo a los plazos determinados para la ejecución y teniendo

en cuenta los recursos disponibles y que apuntan hacia el logro de objetivos. Ya sea personales. Laborales o institucionales.

La gestión del tiempo es un requisito previo para el desempeño eficaz del trabajo. Un servicio más eficiente implica una adecuada utilización del tiempo laboral, una excelente organización en torno al usuario, comprometido con el espíritu de calidad de servicio, realizando un trabajo más inteligente con el desarrollo de todas las capacidades que se convierten en indicador permanente. En Enfermería incluye la capacidad de comprender y aplicar la gestión del tiempo en las actividades diarias, enfocándose en lo más urgente y/o importante de acuerdo a los objetivos y metas del servicio e institución para poder realizar de forma eficaz las diferentes actividades asignadas en un turno. Además de tener la capacidad de planificar y priorizar sus actividades el enfermero puede optar por los siguientes comportamientos para lograr una adecuada gestión del tiempo: gestionar las diferentes actividades que le asignan, hacer uso de herramientas de gestión del tiempo como listas de chequeo, llevar un registro electrónico de responsabilidades, emplear guías, protocolos para realizar las actividades en menor tiempo y con seguridad, así como delegar actividades a personal técnico capacitado bajo su mando. (28,29)

a. Fases de la gestión del tiempo: Se divide en tres:

Fase de Planificación se establecen los objetivos que la organización desea alcanzar.

Fase de Priorización se establece un orden de importancia en las tareas diarias.

Fase de Programación, se decide cuándo se va a hacer una tarea y qué medios se van a emplear. (27)

b. Comportamientos para Gestionar el Tiempo

Priorizar: Es un proceso flexible para clasificar las actividades, pudiendo dejar de hacer tareas de baja prioridad para realizar actividades urgentes e importantes.

Carga de trabajo: la cantidad de actividades que se realizan en un turno establecido, relacionada al recurso humano y costos

Delegación: es la delegación de las actividades con el fin de cumplir los objetivos, se delega según el grado de importancia y urgencia.

Planificación: Es analizar la situación del entorno a través de métodos para lograr una buena gestión del tiempo

Uso de Herramientas: Son técnicas empleadas **para** mejorar el uso del tiempo en el trabajo para obtener mayor eficacia y eficiencia y por ende mayor productividad (13)

2.3.2. Calidad de Atención

Para la OMS “la calidad de la atención en salud es cuando los servicios brindados a la población alcanzan resultados deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios” (30)

La OPS la define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo, así como la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión. (31)

En el 2007, el Ministerio de Salud (MINSa) establece la Norma Técnica de Salud N° 519 “Sistema de Gestión de la calidad en Salud” el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. (32)

a. Calidad de Atención del Enfermero en centro quirúrgico

La ciencia del cuidar se entiende como: “la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población”(33) La atención del enfermero al paciente, familia y comunidad, se caracteriza por ser oportuna, segura, humanizada

orientada a sus necesidades, con los recursos disponibles y con conocimiento científico.

Hay que destacar que la calidad y seguridad de los cuidados enfermeros se considera un elemento unificador debido a que permiten el desarrollo de la disciplina, exigen a los profesionales trabajar con un método, evaluando sistemáticamente los cuidados y posicionan a los profesionales enfermeros como parte importante del equipo de salud (34)

b. Dimensiones de la Calidad de Atención

Estas dimensiones presentadas por Avedis Donabedian, son la dimensión humana, técnico-científica, y la del entorno.

Dimensión Técnico - científico referido a los aspectos científicos técnicos de la atención cuyas características básicas son:

Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos en el estado de salud de la población).

Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas administrativas.

Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.

Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio sin paralización o repeticiones innecesarias.

Seguridad, la forma en que se presentan los servicios de salud está determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Dimensión Humana: referida a la relación entre el proveedor y el usuario su vez tiene las siguientes características:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz oportuna entendida por el usuario o por quien es responsable de él.

Amabilidad trato cordial cálido y empático en la atención.

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los trabajadores de la salud.

Dimensión Entorno: referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor presentación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (24).

2.4. Definición de términos básicos

Cuidados de enfermería de alta complejidad: Es el cuidado que se brinda al paciente que requiere atención especializada, basado en el conocimiento y juicio clínico del profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado, tomando como apoyo la utilización de equipos biomédicos de tecnología avanzada.

Intervención Quirúrgica: Es la operación manual o instrumental ejecutada por cirujanos sobre el cuerpo vivo de un paciente con fines diagnósticos, curativos, de rehabilitación o para salvarle la vida, con el apoyo del enfermero instrumentista. (35)

Equipo Quirúrgico es el equipo formado por cirujanos, anestesiólogos, enfermeros, técnicos, camilleros, y farmacéuticos que hacen posible que se realice una intervención quirúrgica. (36)

Funciones de la enfermera de Quirófano. Se destaca la Administrativa: evaluación, mantenimiento y el orden en el quirófano; Asistencial: Brinda asistencia al anestesiólogo, cirujano, y proporciona el cuidado directo al paciente en el pre, intra y post operatorio; y Educativa: proporciona los conocimientos necesarios al paciente para que pueda colaborar y tolerar la intervención quirúrgica y brinda docencia a personal de enfermería nuevo.

Atención preoperatoria Inmediata: Es el conjunto de acciones realizadas al paciente previo a la intervención quirúrgica, destinados a prevenir complicaciones intra y postoperatorias, además de identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la capacidad del paciente para tolerar el estrés quirúrgico.

Atención intraoperatoria: Es la atención al paciente dentro de la sala de operaciones, que se inicia desde su ingreso hasta el traslado a la unidad de recuperación o UCI según las condiciones de salud del paciente.

Atención postoperatoria Inmediata: Es la atención del enfermero circulante en la etapa cuando termina la intervención quirúrgica, se centra en la valoración integral del paciente con el propósito de identificar complicaciones potenciales y brindar el tratamiento oportuno.

Análisis diagnóstico: tienen el objetivo principal de determinar la causa y extensión de la enfermedad.

Centro Quirúrgico: Es el conjunto de ambientes o unidades operativas más complejas, donde se realizan todas las intervenciones quirúrgicas programadas y no programadas. (37)

Evaluación preoperatoria inmediata: consiste en una valoración general del estado de salud del paciente en centro quirúrgico para identificar anomalías importantes que puedan aumentar el riesgo operatorio o influir de forma adversa en la recuperación.

Enfermera Circulante: Personal profesional que participa del acto quirúrgico asegurando que los insumos e instrumental estén estériles, en fechas y sean los adecuados, la sala quirúrgica esté equipada y disponible, asimismo recepción al paciente, conoce la intervención que se le realizará y es capaz de prevenir

cualquier peligro potencial que ponga en riesgo la vida del paciente en el pre, intra y post operatorio.

Enfermera Instrumentista: Es la enfermera que asiste en la instrumentación al cirujano durante la operación, con dominio de las técnicas quirúrgicas operatorias para proporcionar el material adecuado y tener el manejo eficaz del mismo durante la intervención quirúrgica. Asimismo, verifica la esterilidad de los materiales y es responsable de mantener la integridad y la seguridad del campo estéril durante la intervención quirúrgica. .

Sala de operaciones o quirófano: Es el lugar en el cual se lleva a cabo la intervención quirúrgica. Está controlado geográfica, ambiental y bacteriológicamente y está restringido el flujo entrante y saliente de personal. Es conveniente que esté adyacente a la unidad de cuidados post anestesia y a la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos. La temperatura está controlada entre 18 y 22°C y la humedad entre el 40 y el 60%. (36)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima 2022.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre la dimensión priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

Existe relación significativa entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

Existe relación significativa entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

Existe relación significativa entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

Existe relación significativa entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.

3.2. Definición conceptual de las variables

3.2.1. Gestión de Tiempo

La Gestión del tiempo es la forma en que el enfermero distribuye el tiempo laboral según: priorización, decidir qué actividades son urgentes o importantes; carga de trabajo: actividades que sobrepasan las habituales en un turno; sabiendo delegar actividades; fijando objetivos a través de la planificación de actividades y utilizando las herramientas necesarias que le permita realizar sus actividades diarias en un turno.

3.2.2. Calidad de atención del Enfermero en centro quirúrgico

Es la consecuencia del conjunto de características y acciones con un nivel profesional excelente que posibilita la restauración y /o bienestar de la salud del paciente durante el preoperatorio inmediato, transoperatorio y post operatorio inmediato.

La calidad de atención del Enfermero es la satisfacción del paciente en relación a las dimensiones técnico científica, humana y de su entorno.

3.2.3 Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Índice escala de medición	Método	Técnica
V1 GESTIÓN DEL TIEMPO	PRIORIZACIÓN	<p>¿Realizas las principales actividades y responsabilidades? ¿Encuentras suficiente tiempo para considerar qué actividades son las más importantes?</p> <p>¿Distingues entre lo importante y urgente al priorizar las actividades?</p>	<p>Ordinal</p> <p>1 = Mala gestión del tiempo</p> <p>2= Regular gestión del tiempo</p> <p>3 = Buena gestión del tiempo</p>	<p>Hipotético deductivo</p>	<p>Técnica: Encuesta Presencial</p> <p>Instrumento: cuestionario TMQ modificado a 34 ítems.</p>
	CARGA DE TRABAJO	<p>¿Sientes que tiene más actividades de las que puede hacer? ¿Una vez que el ritmo de trabajo aumenta en el centro quirúrgico, se mantiene así el resto del turno?</p> <p>¿Percibes aumento de trabajo cuando recepcionas al paciente mal preparado y /o con historia clínica incompleta?</p>			
	DELEGAR	<p>1. ¿Realiza usted mismo las actividades en lugar de delegarlas a alguien? 2. ¿Considera la delegación de actividades a la hora de hacer planes? 3. ¿Tratas de delegar actividades no importantes?</p>			

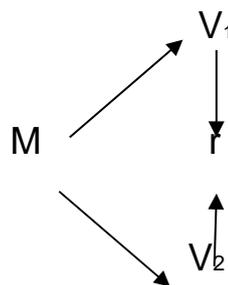
	PLANIFICAR	<p>1.¿Llegas a tiempo para todas tus actividades?</p> <p>2.¿Eres consciente de tener tiempo para realizar más actividades?</p> <p>3.¿Planificas tu tiempo cuidadosamente?</p>			
	HERRAMIENTA	<p>1.¿Llevas una agenda donde anotas actividades importantes a realizar en el día?</p> <p>2.¿Utilizo guías, protocolos para incrementar la eficacia con que realizó las actividades en mi trabajo?</p>			
V2 CALIDAD DE ATENCIÓN	TÉCNICO CIENTÍFICO	<ul style="list-style-type: none"> ● Efectividad ● Eficacia ● Eficiencia ● Continuidad ● Seguridad ● Integralidad 	<p>nominal dicotómica</p> <p>1= mala calidad</p> <p>2= buena calidad</p>	<p>Técnica: Encuesta Presencial</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>	
	ACTITUD HUMANA	<ul style="list-style-type: none"> ● Respeto ● Interés ● Información ● Amabilidad ● Ética 			
	ENTORNO	<ul style="list-style-type: none"> ● Ambientación ● Comodidad ● Confianza ● Limpieza ● Orden 			

4.1. Tipo y diseño de la investigación.

La investigación realizada fue de tipo Aplicada, da solución a problemas y los resultados se aplican a nivel científico o social, de enfoque cuantitativo ya que los datos recolectados se analizaron con métodos estadísticos.

El diseño fue no experimental ya que no se manipularon las variables estudiadas, de corte transversal -correlacional porque se realizó una sola vez, en un tiempo y espacio determinado; y se buscó cuantificar el grado de relación que existe entre las variables Gestión del Tiempo y la Calidad de atención (38). El diseño se muestra en la figura 2.

Figura 2: Relación de las Variables.



M = Muestra

V₁= Gestión del tiempo

V₂= Calidad de Atención

r = relación entre V₁ y V₂

4.2. Método de investigación.

Se aplicó el Método: Hipotético deductivo, que es un procedimiento científico que consistió en observar las variables de la investigación: La gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico, se elaboraron hipótesis y se contrastaron con los hechos comprobando o rechazando las hipótesis a través de la deducción y llegando a una conclusión.

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 64 Enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Rebagliati: 2B y Áreas satélites en cirugías programadas de adultos.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Donde:

n : Tamaño de muestra

N: Tamaño de población

Z: Valor tabla normal asociado a nivel de confianza

P: Prevalencia favorable de la variable en estudio

Q: Prevalencia no favorable de la variable en estudio

E: Error de muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra se asumió una confianza del 95% (Z=1.96), un error de muestreo de 5.0% (E=0.05), y una varianza máxima (PQ=0.25) para asegurar un tamaño de muestra lo suficientemente grande respecto al tamaño de la población (N=64).

Según la fórmula de muestreo nos dio como resultado la muestra de estudio de 52 enfermeras del área del 2B y Áreas satélites, se excluyó enfermeras por

encontrarse de vacaciones, bajo declaración jurada, descanso médico y administrativas y enfermeras de emergencia.

4.4. Lugar del estudio y periodo de desarrollo

La investigación se realizó en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Av. Edgardo Rebagliati 490, Jesús María, en el área de Centro quirúrgico ubicado en el bloque del 2B, el Hospital es de cuarto nivel y conforma la Red Rebagliati de EsSalud zona sur, con capacidad resolutive en enfermedades de alta complejidad y uso de equipos tecnológicos de última generación.

La recolección de datos se llevó a cabo de enero a marzo de 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Técnica.

Para la recolección de los datos empleamos la técnica de la encuesta, fue dirigida a cada miembro de la muestra. Nos permitió obtener información sobre los datos generales y nos ayudó a determinar la relación entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero.

4.5.2 Instrumento

El instrumento que se usó fue: el Cuestionario, porque nos permitió obtener con facilidad la recolección de datos siendo estos de carácter verídico y analítico. Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (38)

La investigación constó de dos cuestionarios, que midió la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería, permitiéndonos profundizar en el conocimiento de lo que queríamos explorar.

Para medir la variable Gestión del tiempo utilizamos un cuestionario validado de 34 Items denominado TMQ, el cual fue utilizado en investigaciones similares y

se modificaron algunas preguntas de acuerdo a las dimensiones de nuestra variable por lo que fue sometido a una validación de juicio de expertos

Previo a evaluar las variables Gestión de tiempo y calidad de la atención del enfermero, se realizó un análisis para probar la fiabilidad de las escalas utilizadas para la medición de dichas variables. Este análisis permite saber si los instrumentos utilizados son aptos y adaptables al contexto del estudio. Se obtuvo el coeficiente Alfa de Cronbach para cada una de las variables de estudio. Las variables obtuvieron un índice de fiabilidad mayor al valor de 0,80, afirmando categóricamente que la fiabilidad de ambas variables es buena. Por lo que se puede concluir que los instrumentos permiten medir los conceptos de estudio en la muestra tomada. (39)

Tabla 01

Resultado del alfa de Cronbach de la Variable Gestión del Tiempo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa De Cronbach	N de elementos
,823	34

Tabla 02

Resultado del alfa de Cronbach de la Variable Calidad de Atención

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa De Cronbach	N de elementos
,836	20

Tabla 03

Rangos del alfa de Cronbach

Rangos de α	Magnitud
> 0,90	Excelente
0,80 - 0,89	Bueno
0,70 - 0,79	Aceptable
0,60 - 0,69	Cuestionable
0,50 - 0,59	Pobre
< 0,50	Inaceptable

*Fuente: Tomado de George y Mallery (2003)

4.6. Análisis y procedimientos de datos

Para el análisis de la información, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.0, que nos permitió procesar los datos con la finalidad de identificar las características de la muestra que participó en la investigación, para la validación de cada una de las variables y sus ítems se realizaron análisis factoriales confirmatorios.

Tabla 04

Rango y tipo de relación lineal del Coeficiente de Rho de Spearman

Rango		Relacion Lineal
$\pm 0,96$	$\pm 1,0$	Perfecta
$\pm 0,85$	$\pm 0,95$	Fuerte
$\pm 0,70$	$\pm 0,84$	Significativa
$\pm 0,50$	$\pm 0,69$	Moderada
$\pm 0,20$	$\pm 0,49$	Débil
$\pm 0,10$	$\pm 0,19$	Muy Débil
$\pm 0,09$	$\pm 0,0$	Nula

IV.RESULTADOS

Este acápite muestra los resultados obtenidos de la presente investigación titulada “Gestión del tiempo y calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico del hospital Edgardo Rebagliati martins”, analizamos las dimensiones y las variables desde el punto de vista descriptivo e inferencial.

5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

5.1.1 Resultado descriptivo de la variable gestión del Tiempo

Tabla 5.1.1.1

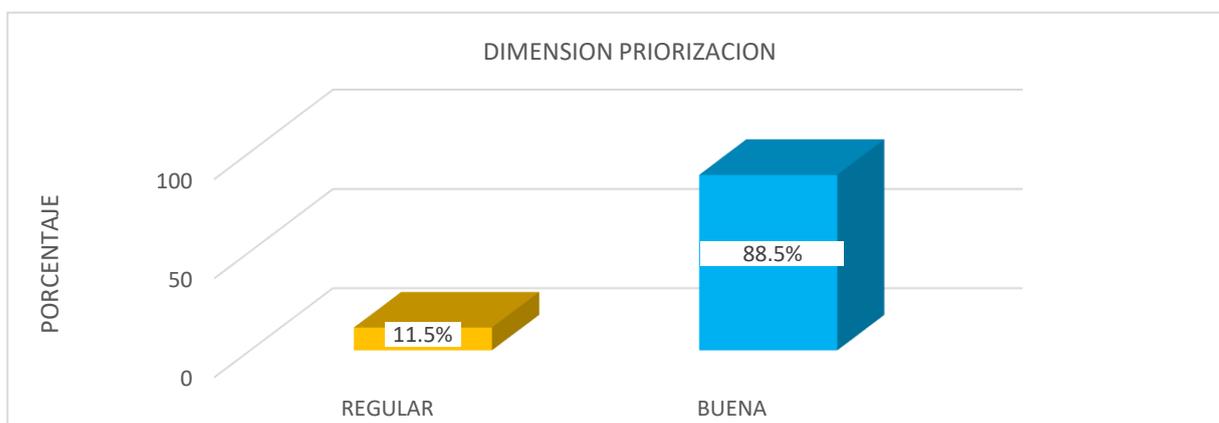
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Priorización

Priorización					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	6	11.5	11.5	11.5
	BUENA	46	88.5	88.5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.1.

Nivel de la Dimensión Priorización



En la tabla 5.1.1.1 y gráfico 5.1.1.1, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico en la dimensión priorización el 88.46% de los encuestados obtuvieron un nivel bueno en la priorización de sus actividades a diferencia del 11,54% que obtuvieron un nivel regular.

Tabla 5.1.1.2

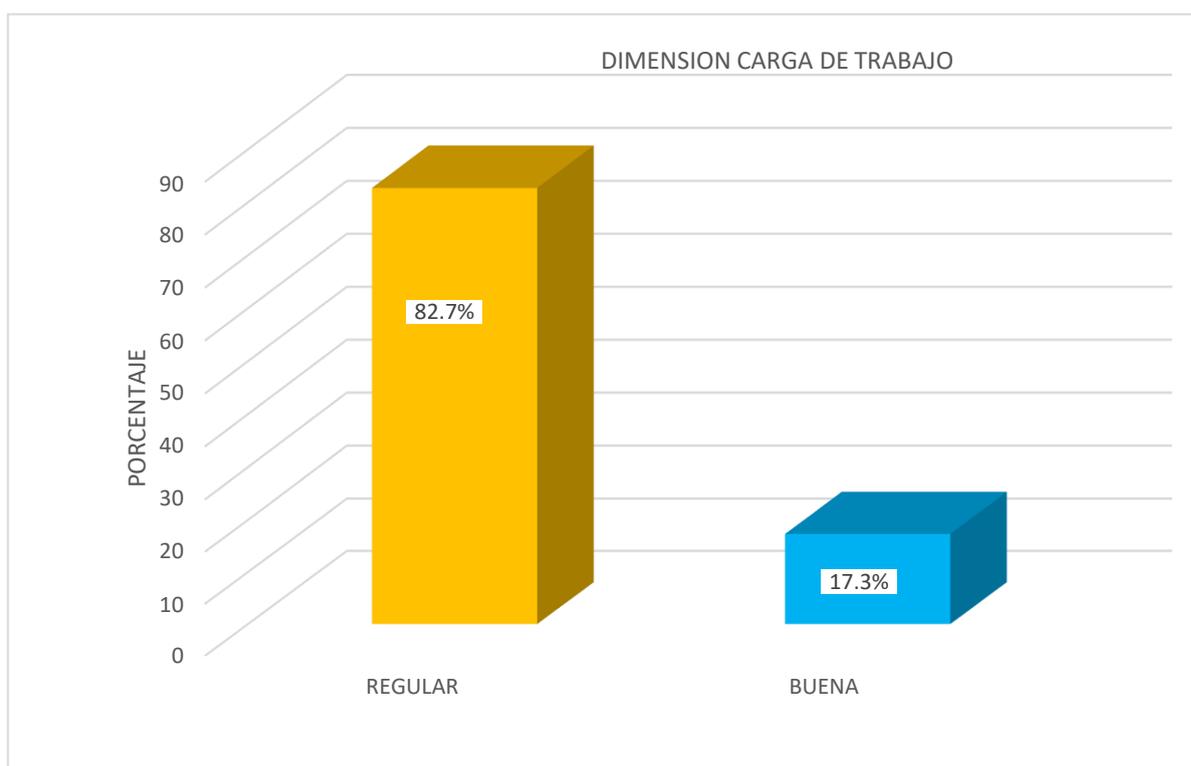
Distribución de Frecuencia de la Dimensión carga de trabajo

Carga de trabajo (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	43	82.7	82.7	82.7
	BUENA	9	17.3	17.3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.2

Nivel de la Dimensión carga de trabajo



En la tabla 5.1.1.2 y gráfico 5.1.1.2, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico en la dimensión carga de trabajo el 82.69% de los encuestados obtuvieron un nivel regular, y sólo el 17,31% obtuvieron un nivel bueno.

Tabla 5.1.1.3

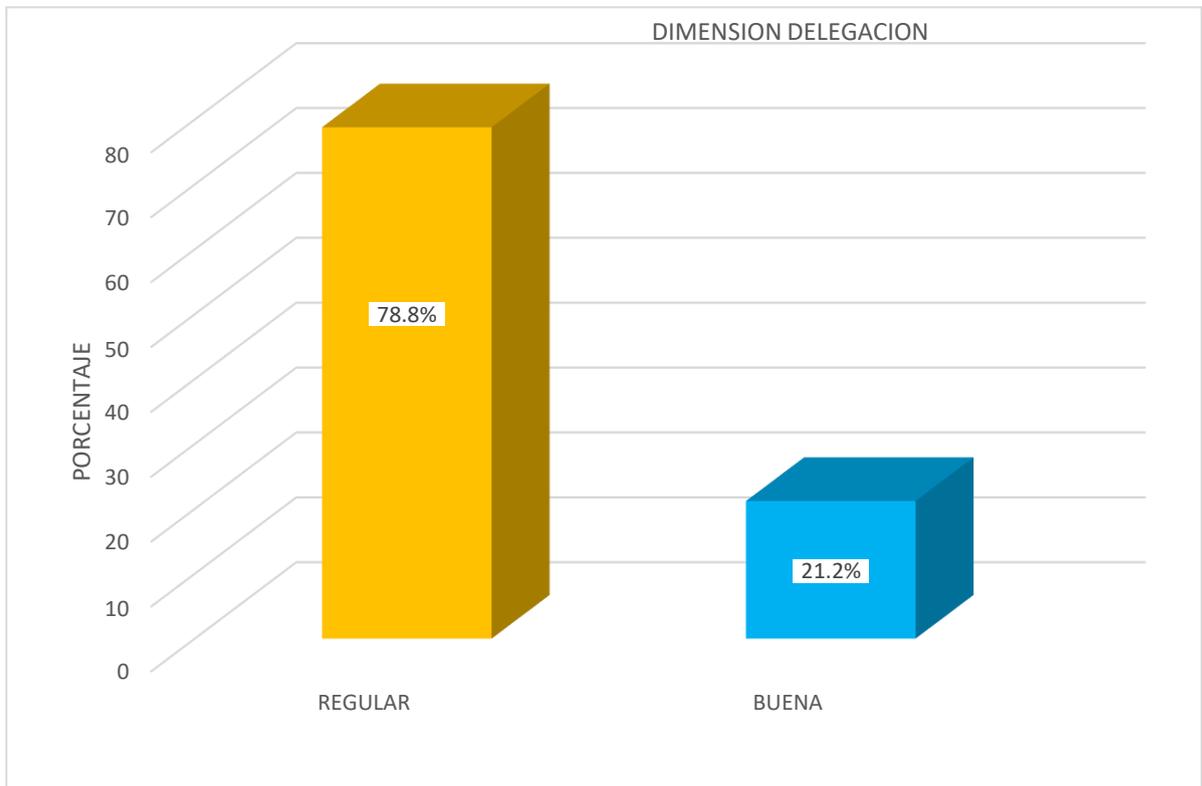
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Delegación

Delegación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	41	78,8	78,8	78,8
	BUENA	11	21,2	21,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.3

Nivel de la Dimensión Delegación



En la tabla 5.1.1.3 y gráfico 5.1.1.3, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico en la

dimensión Delegación el 78.85% de los encuestados obtuvieron un nivel regular, y el 21.15% obtuvieron un nivel bueno.

Tabla 5.1.1.4

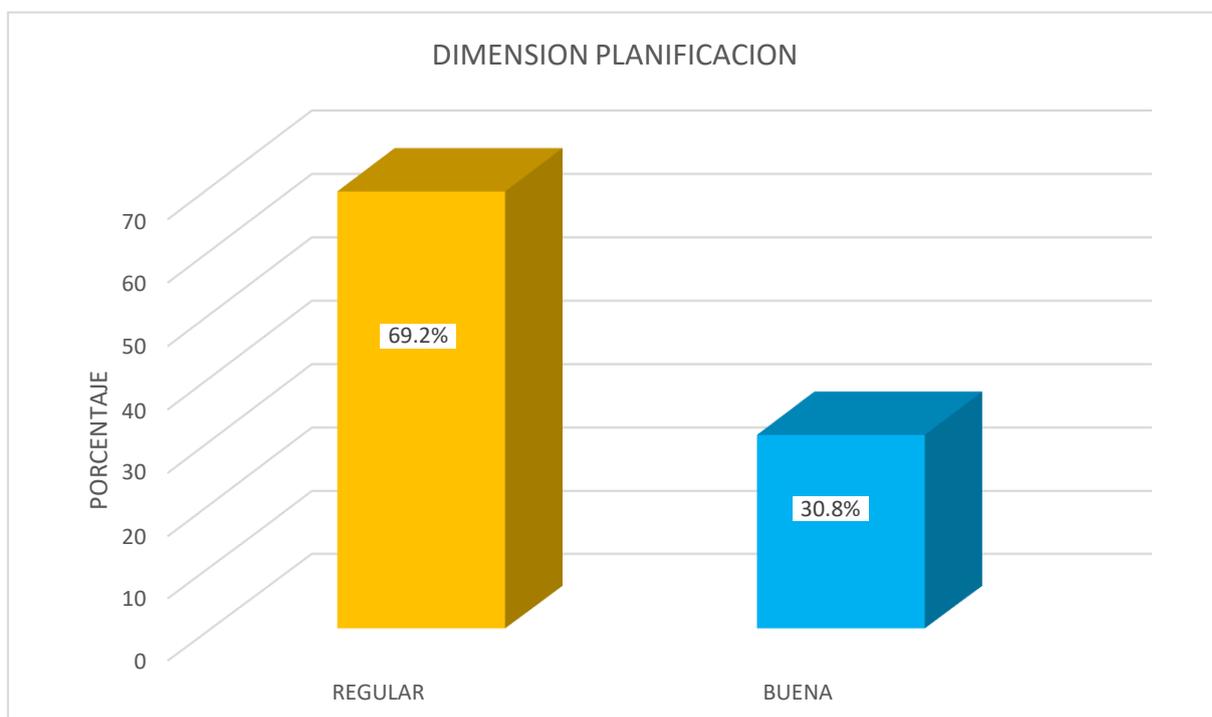
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Planificación

Planificación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	36	69.2	69.2	71.2
	BUENA	16	30,8	30.8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.4

Nivel de la Dimensión Planificación



En la tabla 5.1.1.4 y gráfico 5.1.1.4, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico en la dimensión planificación el 69.23% de los encuestados obtuvieron un nivel regular, y el 30.77% obtuvieron un nivel bueno.

Tabla 5.1.1.5

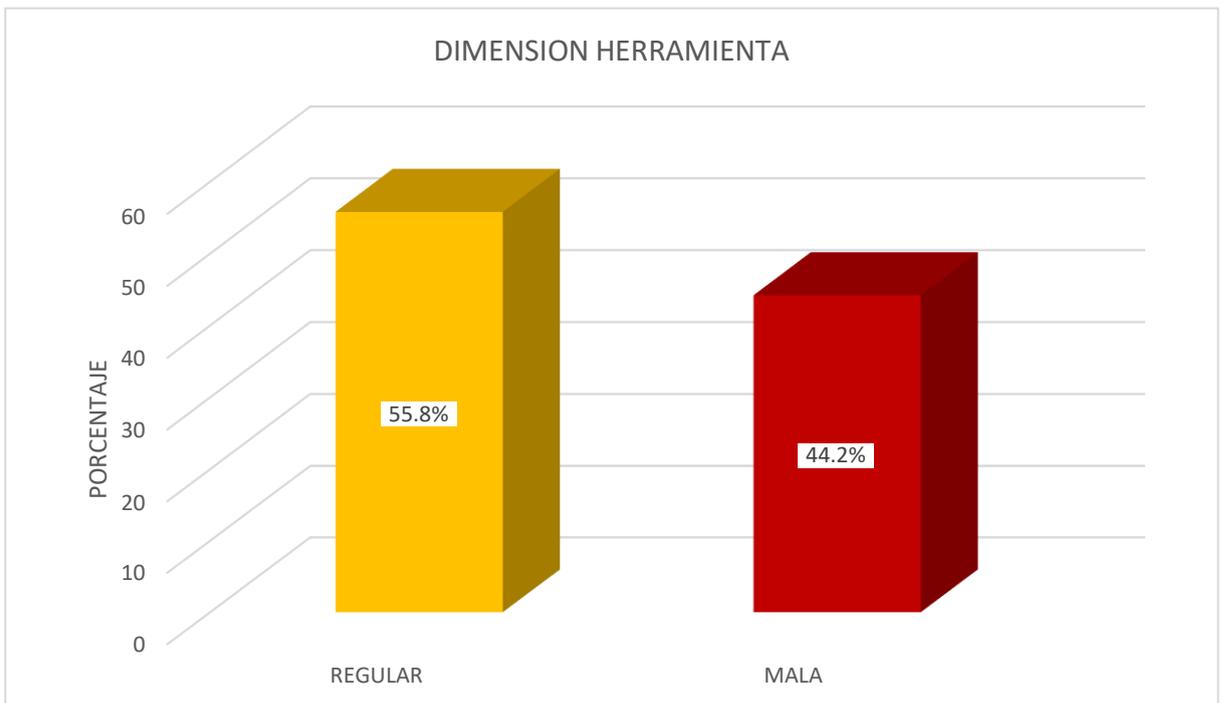
Distribución de Frecuencia de la Dimensión herramienta

Herramienta					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	29	55.8	55.8	55.8
	MALA	23	44.2	44.2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.5.

Nivel de la Dimensión herramienta



En la tabla 5.1.1.5 y gráfico 5.1.1.5, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico en la

dimensión herramienta el 55.77% de los encuestados obtuvieron un nivel regular, y el 44.23% obtuvieron un nivel malo.

Tabla 5.1.1.6

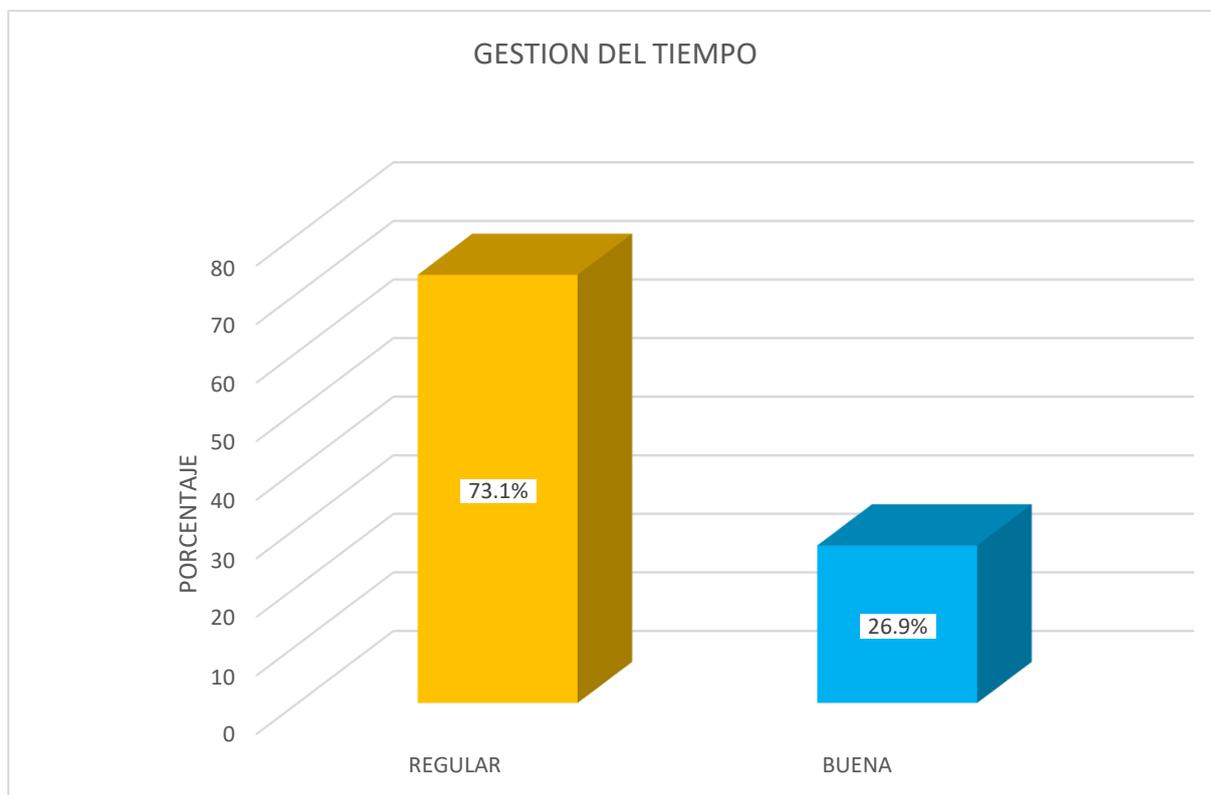
Frecuencia de la Variable Gestión del Tiempo

GESTIÓN DEL TIEMPO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	38	73.1	73.1	73.1
	BUENA	14	26.9	26.9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1.6

Nivel de la Variable Gestión del Tiempo



En la tabla 5.1.1.6 y gráfico 5.1.1.6, se puede apreciar los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los enfermeros del centro quirúrgico sobre gestión del tiempo el 73.08 % de los encuestados obtuvieron un nivel regular, y el 26.92% obtuvieron un nivel bueno.

5.1.2. Resultado descriptivo de la variable calidad de atención

Tabla 5.1.2.1

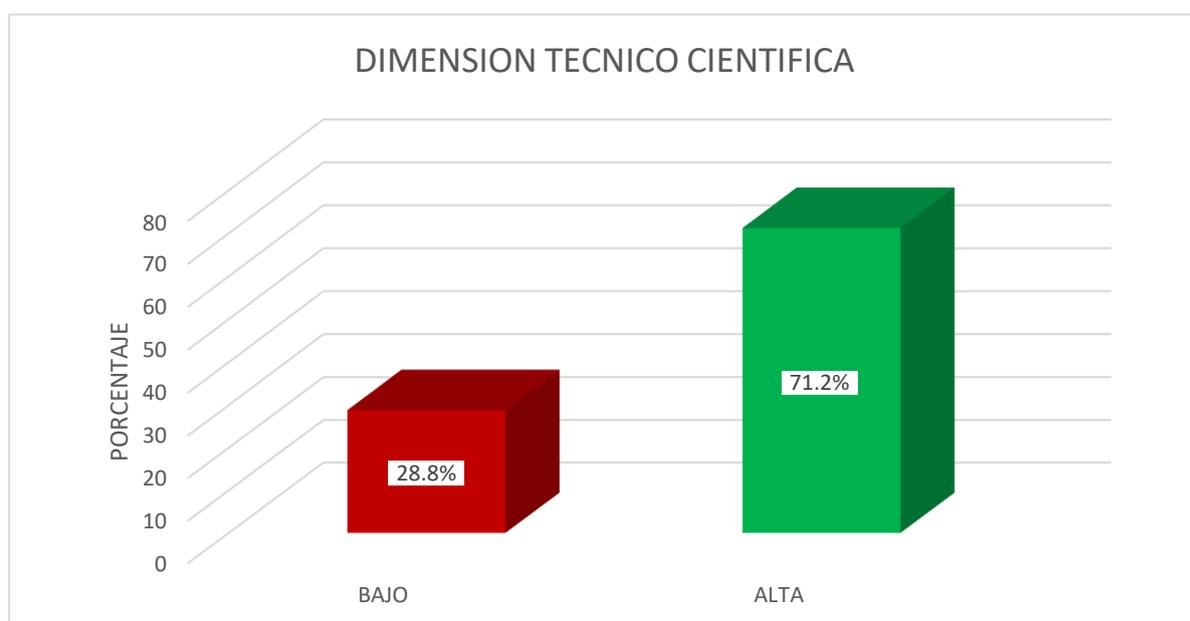
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Técnico científico

DIMENSIÓN DE TECNICO CIENTIFICO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	15	28.8	28.8	26,9
	ALTA	37	71.2	71.2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.2.1

Nivel de la Dimensión Técnico-Científica



En el gráfico 5.1.2.1, se aprecia los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los enfermeros de centro quirúrgico: el 71.15% de los encuestados dan una

atención técnico científico de alta calidad, frente al 28.85 % que dieron una atención técnico científica de baja calidad, además esto se corroboró con la tabla 5.1.2.1

Tabla 5.1.2.2

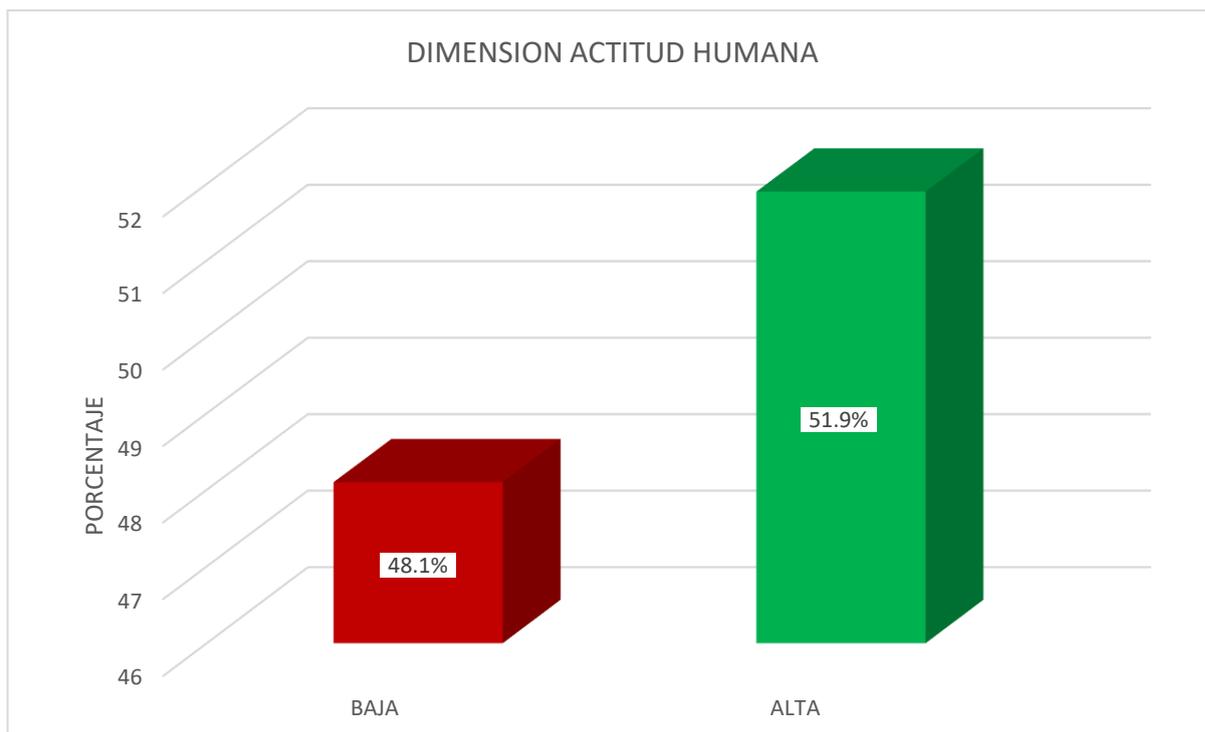
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Actitud Humana

DIMENSION ACTITUD HUMANA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	25	48,1	48.1	48.1
	ALTA	27	51,9	51.9	100
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.2.2

Nivel de la Dimensión Actitud Human



En el gráfico 5.1.2.2, se aprecia los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los enfermeros de centro quirúrgico: el 51.9 % de los encuestados obtuvieron un nivel alto frente al 48.1 % que fue un nivel bajo con respecto a la dimensión actitud humana además esto se corroboró con la tabla 5.1.2.2.

Tabla 5.1.2.3

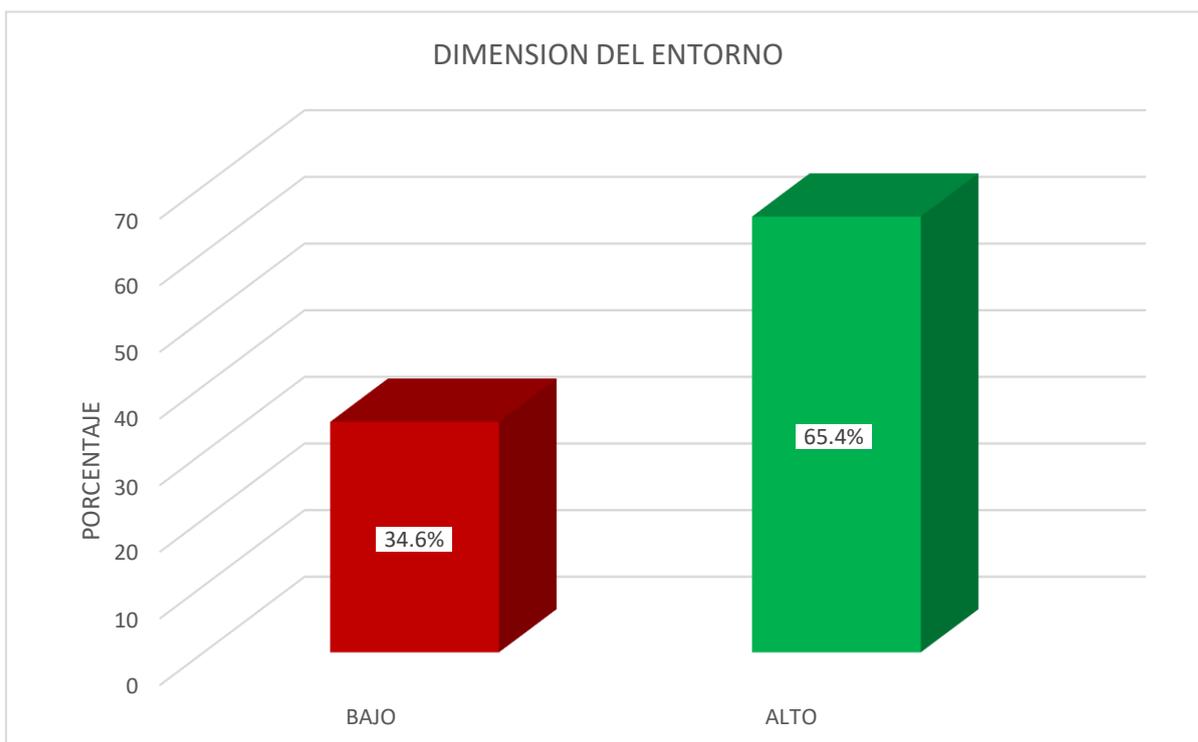
Distribución de Frecuencia de la Dimensión Entorno

DIMENSIÓN DEL ENTORNO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	18	34,6	34,6	34,6
	ALTO	34	65,4	65,4	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.2.3

Nivel de la Dimensión Entorno



En el gráfico 5.1.2.3, se aprecia los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los enfermeros de centro quirúrgico: el 65.38 % de los encuestados obtuvieron un nivel alto frente al 34.62 % que fue un nivel bajo con respecto a la dimensión entorno además esto se corroboró con la tabla 5.1.2.3.

Tabla 5.1.2.4

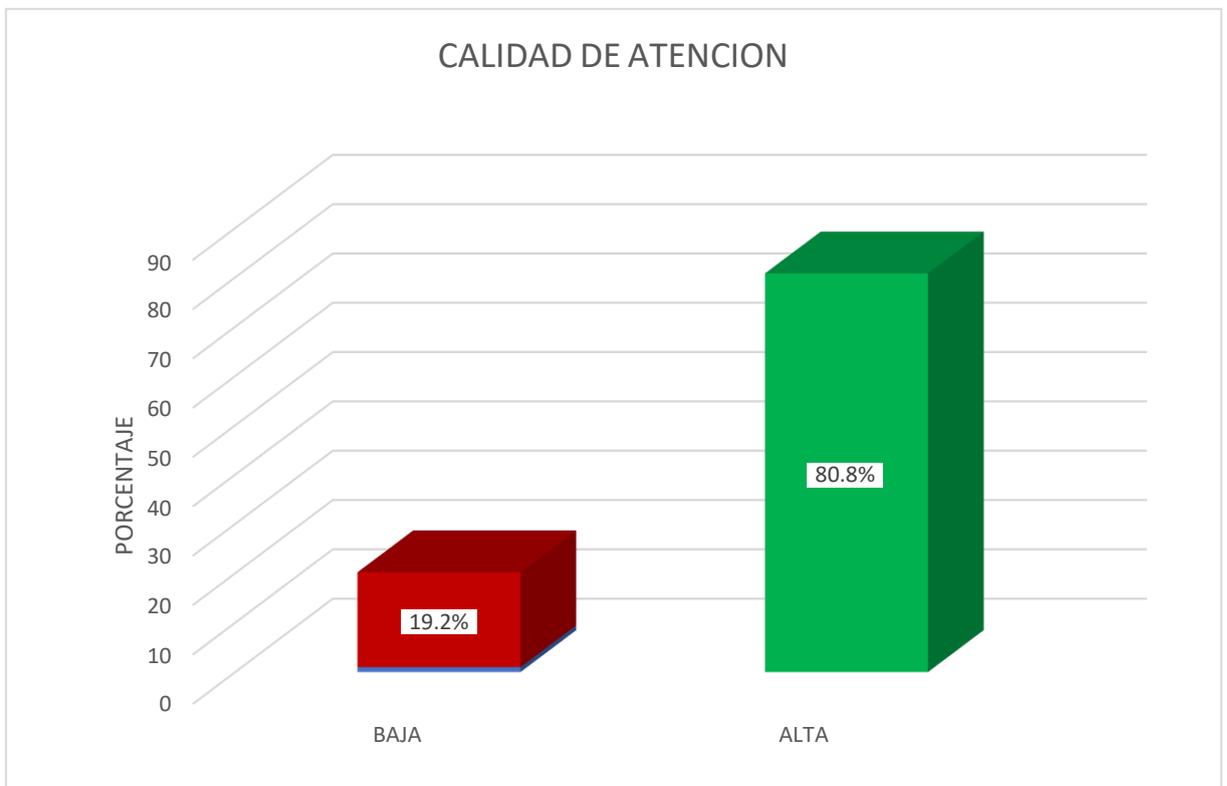
Frecuencia de la Variable Calidad de Atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	15	19,2	19,2
	ALTA	37	80.8	100,0
	Total	52	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.2.4

Nivel de la variable calidad de atención



En el gráfico 5.1.2.4, se aprecia los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los enfermeros de centro quirúrgico: el 80.77 % de los encuestados obtuvieron un nivel alto frente al 19.23 % que fue un nivel bajo con respecto a la calidad de atención además esto se corroboró con la tabla 5.1.2. 4.

5.2. Análisis Inferencial

Para establecer el tipo de estadístico a utilizar para comprobar la hipótesis de nuestra investigación, fue necesario determinar si las variables o dimensiones eran normales. Existen dos test para contrastar la normalidad: Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov, dónde el primero se aplica cuando se analiza muestras menores a 50 y el segundo cuando las muestras son mayores de 50, por lo tanto, se utilizó el test de Kolmogórov-Smirnov, en este caso la muestra fue de 52. (40)

Hipótesis a contrastar:

Ho: Los datos analizados siguen una distribución Normal

H1: Los datos analizados no siguen una distribución Normal

Figura 3

Test de Normalidad

KOLMOGOROV-SMIRNOV (Corrección de significación lilliefors)	Shapiro-Wilk
Para muestras grandes ($n > 50$) Garza (2013)	Cuando la muestra es pequeña ($n < 50$)

Importante:

Cuando $p > 0.05$ Aceptamos la Hipótesis Nula

Cuando $p < 0.05$ Rechazamos la Hipótesis Nula

*Análisis Estadístico multivalente un enfoque teórico y práctico. Jorge de la Garza García

Al realizar y procesar los datos en el SPSS 25, se obtuvo la siguiente información con respecto a la prueba de normalidad.

5.2.1 Resultados de normalidad con respecto a la variable gestión de tiempo.

Tabla 5.2.1.1

Prueba de Normalidad de la dimensión prioridades

Prueba de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PRIORIDAD	,164	52	,001	,932	52	,006

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.1 titulada prueba de Normalidad de la dimensión Prioridades puede verse el valor de Kolmogorov- Smirnov que fue de 0,164 y el valor de p (Sig.) fue de 0,001. Como el valor de p fue menor de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, se concluyó que no sigue una distribución normal.

Tabla 5.2.1.2

Prueba de normalidad de la dimensión Carga de Trabajo

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CARGA DE TRABAJO	,192	52	,000	,902	52	,000

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 5, se observa que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov-Smirnov es de 0,000, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión carga de trabajo no sigue una distribución normal, porque cumplió con el siguiente principio:

Si $p(\text{sig.}) \leq 0.05$, es no normal

Tabla 5.2.1.3

Prueba de Normalidad de la Dimensión delegación

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DELEGACIÓN	,146	52	,008	,912	52	,001
Fuente: Elaboración propia						

Según la tabla 5.2.3, se observa que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov es de 0.008, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión delegación no sigue una distribución normal, porque cumple con el siguiente principio:

Si p (sig.) < 0.05, es no normal

Tabla 5.2.1.4

Prueba de Normalidad de la Dimensión planificar

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PLANIFICAR	,160	52	,002	,916	52	,001

Según la tabla 7, se observa que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov es de 0.002, y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión delegación no sigue una distribución normal, porque cumple con el siguiente principio:

Si p (sig.) < =0.05, es no normal

Tabla 5.2.1.5

Prueba de Normalidad de la Dimensión Herramienta

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
HERRAMIENTA	,269	52	,000	,873	52	,000

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 5, de la dimensión Herramienta de la variable gestión del tiempo, se observa que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov es de 0.000 y por lo tanto podemos afirmar que la dimensión técnica de la variable gestión del tiempo no sigue una distribución normal, porque cumple con el siguiente principio: Si Significancia (sig.) ≤ 0.05 , es no normal

Tabla 5.2.1.6

Prueba de Normalidad de la variable gestión de tiempo

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
GESTIÓN DEL TIEMPO	,158	52	,002	,880	52	,000

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 9, se observa que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov es de 0.002 y por lo tanto podemos afirmar que la variable gestión del tiempo no sigue una distribución normal, porque cumple con el siguiente principio:

Si Significancia (sig.) ≤ 0.05 , es no normal

5.2.2. Resultados de normalidad con respecto a calidad de atención

Tabla 5.2.2.1

Prueba de Normalidad de la Dimensión Técnico Científica

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TÉCNICO CIENTÍFICO	,226	52	,000	,878	52	,000

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.2.1, titulada prueba de Normalidad de la dimensión Técnico Científica puede verse el valor de Kolmogorov- Smirnov que fue de 0,226 y el valor de p (Sig.) fue de 0,000. Como el valor de p fue menor de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, se concluyó que no sigue una distribución normal.

Tabla 5.2.2.2

Prueba de Normalidad de la dimensión Actitud Humana

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ACTITUD HUMANA	,180	52	,000*	,937	52	,009

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 5.2.8, se observa en esta ocasión, que el estadístico obtuvo un valor de 0.180 y que el valor de la significancia fue 0.009, es decir menor de 0,05 , por lo tanto, podemos afirmar que la dimensión de actitud humana no siguió una distribución normal.

Tabla 5.2.2.3

Prueba de Normalidad de la Dimensión Entorno

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ENTORNO	,269	52	,000*	,873	52	,000

En la tabla 5.2.9, se observa en esta ocasión, que el estadístico obtuvo un valor de 0.269 y que el valor de la significancia fue 0.000 es decir menor de 0,05 por lo tanto, significa que la dimensión de entorno siguió una distribución no normal.

Tabla 5.2.2.4

Prueba de Normalidad de la Variable Calidad de Atención

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD	,189	52	,000	,921	52	,002

En la tabla 13 titulada Prueba de Normalidad de la Variable calidad de atención puede verse el valor de Kolmogorov- Smirnov que fue de 0,189 y el valor de p (Sig.) fue de 0,002. Como el valor de p fue menor de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, se concluyó que no sigue una distribución normal.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para la correlación de variables y dimensiones se utilizó la prueba Rho de Spearman, que es una prueba no paramétrica que nos ayudó a analizar el grado de relación entre las variables de gestión del tiempo y calidad de atención, cuyos datos fueron obtenidos a partir de un muestreo aleatorio.

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis General:

Ha: Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Regla de decisión: si $p\text{-valor} < 0.05$, se acepta H_a
 $p\text{-valor} > 0.05$, se rechaza H_a

Tabla 6.1.1

Análisis de Correlación de Spearman entre la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN		GESTIÓN DEL TIEMPO	CALIDAD DE ATENCIÓN	
Rho de Spearman	GESTIÓN DEL TIEMPO	Coeficiente de correlación	,195	
		Sig. (bilateral)	,166	
		N	52	
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coeficiente de correlación	,195	1,000
		Sig. (bilateral)	,166	
		N	52	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = 0,195 indica que existe correlación positiva muy débil entre la variable Gestión del tiempo y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor =0.166, se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión: No existe relación significativa entre la variable Gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero.

6.1.2 Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Tabla 6.1.2

Análisis de Correlación de Spearman entre la Dimensión Priorización de la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN		PRIORIZACIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN
Rho de Spearman	PRIORIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	52
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coeficiente de correlación	-,230
		Sig. (bilateral)	,101
		N	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = -0,230 indica que no existe correlación entre la dimensión priorización y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor = 0.101, se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión: No existe relación significativa entre la dimensión priorización y la calidad de atención del enfermero.

6.1.3 Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Tabla 6.1.3

Análisis de Correlación de Spearman entre la Carga de Trabajo de la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN		CARGA DE TRABAJO	CALIDAD DE ATENCIÓN
Rho de Spearman	CARGA DE TRABAJO	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,638
		N	52
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coefficiente de correlación	,067
		Sig. (bilateral)	,638
		N	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = 0,067 indica que no existe correlación entre la dimensión priorización y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor =0.638, se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión: No existe relación significativa entre la dimensión priorización y la calidad de atención del enfermero.

6.1.4 Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Tabla 6.1.4

Análisis de Correlación de Spearman entre la Dimensión Delegación de la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN			DELEGACIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN
Rho de Spearman	DELEGACIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	,333*
		Sig. (bilateral)	.	,016
		N	52	52
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coefficiente de correlación	,333*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	.
		N	52	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = 0,333 indica que existe correlación positiva débil entre la dimensión delegación y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor =0.016, se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación positiva débil entre la dimensión delegación y la calidad de atención del enfermero.

6.1.5 Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Tabla 6.1.5

Análisis de Correlación entre la Dimensión Planificación de la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN			PLANIFICACIÓN	CALIDAD DE ATENCIÓN
Rho de Spearman	PLANIFICACIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	,149
		Sig. (bilateral)	.	,293
		N	52	52
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coefficiente de correlación	,149	1,000
		Sig. (bilateral)	,293	
		N	52	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = 0,149 indica que no existe correlación entre la dimensión planificación y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor = 0,293 se rechaza la hipótesis alterna.

Conclusión: No existe relación significativa entre la dimensión planificación y la calidad de atención del enfermero.

6.1.6 Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación significativa entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD. Lima 2022

Tabla 6.1.6

Correlación entre la Dimensión Herramienta de la Gestión del Tiempo y Calidad de Atención

CORRELACIÓN			HERRAMIENTA	CALIDAD DE ATENCIÓN
Rho de Spearman	HERRAMIENTA	Coefficiente de correlación	1,000	,554
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coefficiente de correlación	,554	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	52	52

Fuente: Elaboración propia

Decisión: El coeficiente de correlación de Spearman = 0,554 indica que existe correlación positiva moderada entre la dimensión herramienta y la calidad de atención. El valor de significación calculado es p-valor =0,000, se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación positiva moderada entre la dimensión herramienta y la calidad de atención del enfermero.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

A partir de los hallazgos encontrados se rechazó la hipótesis general estableciendo que no existe relación significativa entre las variables gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins.

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Urcos Cáceres S. (2018) que concluyó que ambas variables no tenían relación, pero observaron dificultades en el manejo del tiempo, al igual que en esta investigación, según los resultados descriptivos de la variable gestión del tiempo el 69.2 % de enfermeros tiene un manejo regular de la gestión del tiempo. Según la investigación realizada por Bordinhão L, lo que dificulta al servicio de Centro Quirúrgico para que se produzca un mayor rendimiento en el número de cirugías es el tiempo empleado en cada procedimiento y su medición por indicadores validados. Contrastamos con nuestros resultados y al tener una regular gestión del tiempo podría ser por la falta de planificación de actividades, y no tener indicadores de tiempo para cada actividad a realizar. Nuestros resultados no concuerdan con los resultados del estudio realizado por Barua N. et al (2019) quienes señalan que la gestión adecuada del tiempo puede influir para brindar una atención de calidad y lograr la meta organizacional. En otro estudio realizado por Barrezueta N (2019) quien implementó un cuestionario relacionado a la calidad de atención cuyo hallazgo fue que las instalaciones, las responsabilidades otorgadas acorde al cargo, y las relaciones interpersonales, son fundamentales para brindar una buena calidad de servicio y uno de sus puntos de éxito es la organización de las tareas se relaciona con nuestra investigación ya que se obtuvo un resultado descriptivo para la calidad de atención del 80.8 % con un nivel alto. Cabe mencionar que no se encontró investigación sobre gestión del tiempo y calidad de atención.

A partir de los hallazgos encontrados se rechazó la hipótesis específica 1 estableciendo que no existe relación significativa entre las dimensiones priorización de la gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins. Estos resultados no tienen

relación con las investigaciones realizadas por Macan (1994) quien encontró que la subescala "establecimiento de metas y priorización" estaba significativamente relacionada con resultados como el control percibido del tiempo y la satisfacción laboral, pero los resultados descriptivos de la dimensión priorización fue del 88.5% para el nivel bueno lo que nos indica que el enfermero si prioriza sus actividades.

A partir de los hallazgos encontrados se rechaza la hipótesis específica 2 estableciendo que no existe relación significativa entre las dimension carga de trabajo de la gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins.

Estos resultados tienen relación con las investigación realizada por Barua N et al (2019) quienes encontraron una de las debilidades de la gestión del tiempo era la carga de trabajo que tuvo como resultado que el 20.8% manifiestan que tienen siempre alta carga de trabajo , comparando con los resultados descriptivo que afirman que el 17.3%(9) tienen alta carga de trabajo.

A partir de los hallazgos encontrados se aceptó la hipótesis específica 3 estableciendo que existe relación significativa entre las dimension delegación de la gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins.Estos resultados difieren con la investigación de Barua N.et al (2019) donde el 77.9 % realizan sus trabajos por sí mismas antes que delegar. Según Thomas L. Brown Saber delegar es saber cuándo y cómo delegar que muchas veces es una ayuda ya que nos permitirá realizar actividades de alto impacto y a la vez permitiremos que el personal se involucre en el equipo.

A partir de los hallazgos encontrados se rechazó la hipótesis específica 4, estableciendo que no existe relación significativa entre las dimensión planificación de la gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins, se contrasta estos resultados

con la investigación de López Borja (2018) donde encuentra que una debilidad que ha presentado un gran número trabajadores de la institución que no considera que la planificación de sus actividades no es una actividad no urgente e importante a causa que presentan un cansancio psicológico y físico produciendo malas relaciones personales comparando con nuestros resultando considera la planificación regularmente importante para la gestión del tiempo en un 69%.

A partir de los hallazgos encontrados se acepta la hipótesis específica 5 estableciendo que existe relación significativa entre las dimension herramienta de la gestión del tiempo y Calidad de atención del enfermero en centro quirúrgico del hospital Rebagliati Martins. Estos resultados difieren de la investigación de Barua N. et al (2019) donde encontró que entre las cinco dimensiones evaluadas: prioridad, carga de trabajo, horario, delegación y técnica, las enfermeras tenían más habilidad en la dimensión prioridad y menos habilidad en la dimensión relacionada en la técnica, es decir con el uso de herramientas para la gestión,

6.3. Responsabilidad ética.

En la presente investigación se usó una metodología diseñada, respetando rigurosamente todos los procesos dándole así una validez científica. Asimismo se protegió a las personas que participaron de la investigación cumpliendo los principios éticos básicos de: **Autonomía**, la participación fue voluntaria firmando un consentimiento informado el que aceptaba ser parte del estudio; **Beneficencia**, los resultados de la investigación se informaron a las autoridades competentes del Hospital Edgardo Rebagliati Martins para que puedan ser implementadas las mejoras en centro quirúrgico que beneficien a los participantes de la investigación y por ende al paciente, **No maleficencia**, “no hagas daño”, se trató de evitar perjuicios protegiendo la confidencialidad de los datos recolectados, **Justicia** todos los participantes fueron tratados con respeto y tuvieron la misma posibilidad de ser parte de la investigación.

CONCLUSIONES

1. En la presente investigación no se pudo establecer la relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, al hallarse un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,195 que indica una relación positiva muy débil y un p-valor = 1,66 mayor a 0,05.
2. Se determinó la relación entre la dimensión priorización y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico, la cual fue que no existe relación entre estos dos elementos, al obtenerse un p-valor mayor al 0,05
3. Se determinó la relación entre la dimensión carga de trabajo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico la cual fue que no existe relación entre ambos elementos, al obtenerse un p-valor mayor al 0,05.
4. Se determinó la relación entre la dimensión delegación y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico, la cual fue que existe relación entre la delegación y la calidad de atención al hallarse un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,333 que indicó una relación positiva débil, con un p- valor = 0,016.
5. Se determinó la relación entre la dimensión planificación y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico, la cual fue que no existe relación entre ambos elementos, al obtenerse un p-valor mayor al 0.05
6. Se determinó la relación entre la dimensión Herramienta y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico, obteniéndose un p-valor menor al 0.05 lo cual indicó que existe una relación positiva moderada entre ambos elementos expresado en el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obtenido de 0.554 que indica que el enfermero hace uso de las herramientas de la institución y propias para gestionar el tiempo en el trabajo y realizar una atención de calidad.

RECOMENDACIONES

1. Realizar capacitaciones en gestión del tiempo dirigido al personal de enfermería de centro quirúrgico para mejorar el uso del tiempo en el trabajo y lograr las metas institucionales.
2. Realizar la ejecución de una reingeniería de los procesos y procedimientos administrativos, lo que requiere de la estandarización de los procesos de enfermería.
3. Realizar capacitaciones continuas al personal de enfermería asistencial y administrativo, recalando la importancia de una gestión adecuada para minimizar las situaciones adversas o que impidan una eficiente intervención quirúrgica, pues siendo el área de estudio altamente especializada, se requiere también dotar de los elementos humanos competentes que puedan asumir las labores de otro en cualquier momento.
4. Implementar el centro quirúrgico con la infraestructura y tecnología necesaria para asegurar la rapidez y la calidad del servicio prestado.
5. Considerar no solo modificar los procedimientos y recursos destinados, sino también se deben establecer estrategias de tiempo para mejorar la calidad de la atención del enfermero, específicamente en las áreas quirúrgicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junta de Andalucía. Gestión Eficaz del Tiempo :primero lo primero [Internet] España [citado el 18 de enero 2022] Disponible en: https://www.andaluciaemprende.es/wp-content/uploads/2019/03/Gestion-del-tiempo_lo-primero-es-lo-primero.pdf
2. Ziapour A, Khatony A et al. Evaluación de los comportamientos de gestión del tiempo y sus factores relacionados en los directores de enfermería senior, Kermanshah-Irán. Revista Global de Ciencias de la Salud; [Internet]; vol. 7, núm. 2; 2015 doi:10.5539/gjhs.v7n2p366
3. López Sánchez T, García Moreno C, Amoedo Cabrera M L. La enseñanza de la Gestión del Tiempo: Competencia profesional para mejorar los resultados asistenciales en Hemodiálisis. Seden. 2007;1(32):83–92.
4. Sobrino Espinoza C. La Gestión del Tiempo: recomendaciones para su uso eficiente. USMP [Internet]. 2019;3. Recuperado de: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/revista-digital/numero-3/la-gestion-del-tiempo-recomendaciones-para-su-uso-eficiente/>
5. OMS. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes [Internet] Ginebra. OMS 2016 [citado el 20 de enero 2022] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs#>
6. MINSA, Situación Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la atención en salud (IAAS) [Internet] Perú 2020 [citado el 18 de enero 2022] recuperado de: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/SDSS-IAAS_Primer-semester-2020.pdf
7. OMS. Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal [Internet] 2015 [citado el 20 de enero 2022] recuperado a partir de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_31-sp.pdf
8. Gómez Brau AJ, Sierra Guillen I. Manual Práctico de Instrumentación Quirúrgica en Enfermería. 1st ed. Elsevier, editor. 2010.

9. Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2004 [citado 26 de febrero 2022] ; 13(44-45)42-46.Disponible http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.
10. Francisco Perez JI, Echevarría Jaramillo MN. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. Enferm Inv (Ambato). 2017; 2(4): 132-136 .DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v2n4.2017.03>
11. Bordinhão Dumai L, De Almeida Santos F, Ajani Venturoso G, Trindade Filho JC. Mejoramiento del tiempo y el espacio en la gestión de un centro quirúrgico: el caso de Botucatu, Brasil. Rev Acad Negocios. 2021;7(0):93–104.
12. Velasco Chere MA. Gestión de Calidad en el área de quirófano en el hospital básico Naranjito, Guayas, Ecuador y propuesta de un plan gerencial de gestión de calidad total. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
13. Barua N., Nesa M. et al. Time Management of the Clinical Nurses at Public Hospital in Bangladesh. Revista abierta de Enfermería [internet] 2019[citado enero 2022] 9, 1041-1053. <https://doi.org/10.4236/ojn.2019.910077>
14. Barrezueta Álvarez N. Calidad de atención en relación con la satisfacción del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil - Los Ceibos” [Maestría]. Universidad Católica de Santiago de guayaquil; 2019. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13227>
15. Puerta Cataño A M, Gaviria Noreña D L, Duque Henao SL. Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad. Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo. 2017;19(2):145.
16. Arco Sempere L. Habilidades directivas y de organización: gestión del tiempo. 2017;2016–7. Recuperado de: <http://dspace.umh.es/handle/11000/7300>

17. Oré Cárdenas A. Gestión y desempeño en un Hospital de EsSalud, Cañete, Lima, 2017.[Maestría] Repositorios Univ. del Pacífico - UP [Internet]. 2017 [citado 30 de enero 2022]; Recuperado de : <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1968#.YfYfNHjMq5g>
18. López Borja JJ. Administración del tiempo y su influencia en el desempeño laboral del personal administrativo, Fondo Intangible solidario de salud, Lima, 2017.[Maestría] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2017.
19. Malpartida Gutiérrez JN, Tarmeño Bernuy L, Olmos Saldívar D. Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes de EsSalud. Rev Investiga IPHA Centaury [Internet]. 2021;2 N° 1:4–10. Available from: <https://doi.org/10.47422/ac.v2i1.28>
20. Urco Cáceres SA. Relación Entre La Gestión Del Tiempo Y Procrastinación Académica En Los Estudiantes De La Facultad De Ingeniería De La Universidad Católica Sedes Sapientiae, Filial Tarma, 2018. Universidad Peruana de Ciencias e Informática.
21. Claessens B, Eerde W et al Una revisión de la literatura sobre gestión del tiempo Universiteit Eindhoven, Eindhoven, Países Bajos Universiteit Maastricht, Maastricht, DOI: 10.1108/00483480710726136
22. Sodexo. Los Principales Métodos de la Gestión del Tiempo [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 5]. Available from: <https://www.sodexo.es/blog>
23. Donabedian A. Exploration in quality assessment and monitoring. In: A. H, editor. The definition of quality and approaches to its assessment. Michigan; 1980.
24. CEP (Consejo Regional). Normas de Gestión de la calidad del cuidado del Enfermero [Internet]. Perú; 2008. Recuperado de: [normas de calidad de enfermería.htm](#)
25. Zapata Mora M, Gavidia Noreña D, Franco Arango LM. La productividad de Enfermería: una aproximación a su mejoramiento. 1993

26. Hernández Martín C. El Modelo de Virginia Henderson en la práctica de la Enfermera [Internet]. Universidad de Valladolid , Facultad de Enfermería; 2016. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf?sequence=1>
27. Mengual Recuerda A, Juárez Varón D. Gestión del tiempo como habilidad directiva. Rev Invest (Guadalajara). 2012
28. Tucker C. Habilidades de Administración del tiempo para Enfermeras [internet] La Voz [citado 24 de febrero 2022] recuperado de: <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-administracin-del-tiempo-para-enfermeras-11790.html>
29. Spiegato ¿Cuál es la importancia de la gestión del tiempo en enfermería? [Internet] [citado marzo 2022] Recuperado de: <https://spiegato.com/es/cual-es-la-importancia-de-la-gestion-del-tiempo-en-enfermeria#:~:text=Tener%20una%20idea%20clara%20de,pacientes%20y%20sentirse%20menos%20estresado>
30. OMS. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020. p. 1–5. [citado el 3 de octubre 2021] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
31. OPS Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [internet] setiembre del 2021 Webinar 4 [citado el 20 de enero 2022] Recuperado de <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
32. Ministerio de Salud. Documento Técnico N° 519 “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. [internet] 2007. Edit. Segraf. Lima. [citado el 20 de enero del 2022] recuperado de: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/sistema_gestion_calidad/5_%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf

33. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2006;22(4):112–6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&nrm=iso.
34. Formarier M. , Jovic L. , Poirier-Coutansais.G. , Goisneau C. Opérationnalisation des concept:soins, qualité et é Evaluation Recherche en Soins Infirmiers (1994) , pp. 5 - 22.Google.
35. Real Academia de Medicina de España. Diccionario de términos médicos,2012 España [internet] citado el 20 de enero 2022 Recuperado de ; <http://dtme.ranm.es/buscador.aspx>
36. Hospital San José del Guaviare. Protocolo Intraoperatorio [Internet] recuperado de: <https://esehospitalguaviare.gov.co>
37. Asociación Argentina de Cirugía. Centro Quirúrgico de establecimientos con internación[internet] Argentina 2020 [citado el 20 de enero 2022] Recuperado de:http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres810_2020anexo1.pdf
38. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A..6ta Edición México 2014 [Internet] [citado el 20 de enero del 2022] Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Frías-Navarro, D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida.[internet] Universidad de Valencia. España.2021[citado 26 de marzo 2022] Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
40. Kolmogorov-Smirnov en r (Lilliefors) para testear la normalidad.Viva el software libre.com [internet] 2016 [citado 30 de marzo 2022] Recuperado a partir de <https://vivaelssoftwarelibre.com/test-de-kolmogorov-smirnov-en-r/>

ANEXO

Anexo # 1

Anexo N° 1 Matriz de Consistencia

“GESTIÓN DEL TIEMPO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD. LIMA, 2022”

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general:	Objetivo general	Hipótesis general:	Variable 1: Gestión del Tiempo	Tipo de investigación: <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada • De enfoque cuantitativo Diseño de investigación: <ul style="list-style-type: none"> • Transversal • Correlacional Método de investigación: <ul style="list-style-type: none"> • Hipotético deductivo Población y muestra: $n = \frac{N \times Z\alpha^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$
¿Cuál es la relación que existe entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD Lima 2022?	Establecer la relación entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD.Lima 2022	Existe relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ESSALUD.Lima 2022.	Dimensiones: V1.1 Priorización V1.2.Carga de trabajo V1.3. Delegación V1.4. Planificación V1.5. Herramienta	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2: Calidad de atención del Enfermero	-La población es de 64 enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico cirugías programadas de adultos. -La muestra de 52 enfermeras. -Se excluyó enfermeras por encontrarse de vacaciones, bajo declaración jurada, descanso
¿Qué relación existe entre la dimensión Priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?	Determinar la relación entre la dimensión priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre la dimensión priorización de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico. 	Dimensiones:	

<p>¿Qué relación existe entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.</p>	<p>●Existe relación significativa entre la dimensión carga de trabajo de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico?</p> <p>●Existe relación significativa entre la dimensión delegación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión planificación de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión herramienta de la gestión del tiempo y la calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico.</p>	<p>V2.1 Técnico – Científico</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Efectividad ● Eficacia ● Eficiencia ● Continuidad ● Seguridad ● integralidad <p>V2.2 Actitud Humana:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Respeto ● Interés ● Información ● Amabilidad ● Ética. <p>V2.3 El Entorno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ambientación ● Comodidad ● Confianza ● Limpieza ● Orden 	<p>médico y enfermeras administrativas. -Se excluyó a pacientes sometidos a anestesia general</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Los datos de variable calidad serán recogidos a través del paciente que atiende cada enfermera.</p>
---	---	--	--	--

Anexo # 2

Anexo N° 2 Cuestionario 1 Variable Gestión del Tiempo

DATOS GENERALES				
EDAD.....		SEXO: M () F ()		
.ESTUDIOS: ESPECIALIDAD () MAESTRÍA () DOCTORADO ()				
AÑOS DE SERVICIO EN CENTRO QUIRÚRGICO:				
SUB ESPECIALIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO..... .AÑOS.....				
En el siguiente cuestionario elija la opción que mejor refleje su comportamiento habitual.				
N°	ITEMS	NUNCA 1	A VECES 2	SIEMPRE 3
1	¿Realiza usted las principales actividades y responsabilidades en el servicio?			
2	¿Sabe usted cuánto tiempo necesitas para cada actividad que realizas?			
3	¿Cuándo decide sobre sus objetivos a corto plazo en el servicio tiene en cuenta también sus objetivos a largo plazo?			
4	¿Decide libremente qué actividades son las más importantes en el servicio?			
5	¿Pasa usted más tiempo en actividades de rutina que en las inusuales?			
6	¿Encuentra suficiente tiempo para considerar qué actividades son las más importantes?			
7	¿Distingue usted entre lo importante y urgente al priorizar las actividades?			
8	¿Se siente estresado o ansioso por realizar las actividades a tiempo?			
9	¿Siente usted que tiene más actividades de las que puede hacer?			
10	¿Cuándo está muy ocupado dice sí a las actividades adicionales?			
11	¿Sacrifica sus actividades sociales por cumplir con el programa operatorio del servicio?			
12	¿Una vez que el ritmo de trabajo aumenta en el servicio, se mantiene así durante el resto del turno?			

13	¿Percibe usted aumento de trabajo cuando recepciona al paciente mal preparado y /o con historia clínica incompleta?			
14	¿Se siente incapaz de terminar las tareas diarias programadas en un día?			
15	¿Realiza usted mismo las actividades en lugar de delegarlas a alguien?			
16	¿Considera que la delegación de actividades es una parte importante de su trabajo?			
17	¿Considera la delegación de actividades a la hora de hacer planes?			
18	¿Se siente presionado por los plazos, incluso cuando delega actividades?			
19	¿Trata de delegar actividades no importantes?			
20	¿Tiene temor de delegar porque piensa que lo harán mal?			
21	¿Presta poca atención en cómo usa su tiempo en el servicio?			
22	¿Es consciente de tener tiempo para realizar más actividades?			
23	¿Cuándo decide sobre sus objetivos a corto plazo en el servicio tiene en cuenta también sus objetivos a largo plazo?			
24	¿Se siente incapaz de terminar las cirugías programadas para el día?			
25	¿Llega a tiempo para todas sus actividades			
26	¿Planifica su tiempo cuidadosamente?			
27	¿Todo mi trabajo está estrictamente programado?			
28	¿Organiza sus actividades antes de empezar la atención al paciente?			
29	¿Deja sus actividades sin terminar?			
30	¿Cree usted que las reuniones en el trabajo son una pérdida de tiempo?			
31	¿Contesta llamadas personales cuando está trabajando?			
32	¿Lleva una agenda donde anota actividades importantes a realizar en el día?			
33	¿Las interrupciones de otros servicios suelen retrasar sus actividades?			
34	¿Realiza sus actividades utilizando guías, protocolos, flujogramas que proporciona el servicio?			

Anexo # 3

Cuestionario 2 Variable calidad de atención del Centro Quirúrgico del hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2022

N°	ITEMS	NO 1	SI 2
1	La enfermera verificó su brazalete de identificación		
2	Ud. confirmó a la enfermera del quirófano su nombre, procedimiento quirúrgico y zona operatoria		
3	La enfermera verificó que Ud. no tenga prótesis dental.		
4	La enfermera le brindó información acerca de los procedimientos que le iban a realizar en el quirófano.		
5	Observó Ud. que la enfermera realizó el procedimiento de lavado de manos con alcohol gel antes y después de atenderlo		
6	Durante la atención Ud. Percibió que la enfermera tiene los conocimientos necesarios para atenderlo.		
7	La enfermera preguntó si Ud. tenía antecedente de hipertensión, diabetes y alergia a medicamentos.		
8	La enfermera le preguntó si tomo anticoagulantes y le explico porque no debería tomarlo antes de la cirugía		
9	La enfermera se presentó con Ud. al momento de recibirlo		
10	La enfermera se dirigió a Ud. Por su nombre y mostrando amabilidad		
11	Sintió Ud. abandono por parte de la enfermera al esperar fuera del quirófano		
12	La enfermera lo acompañó desde la recepción hasta la colocación de la anestesia.		
13	La enfermera lo cubrió con una bata o sábana respetando su intimidad		
14	Siente que la enfermera se muestra indiferente sobre su estado emocional		
15	Hubo comodidad y limpieza dentro del quirófano		
16	La camilla en que lo transportaron estuvo con barandas subidas		
17	La mesa de operaciones era cómoda y confortable		
18	Está conforme con la atención que recibió de parte de la enfermera		
19	Al ingreso al quirófano sintió un ambiente con temperatura adecuada		
20	Al ingreso al quirófano sintió un ambiente con temperatura adecuada		

ANEXO # 4

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

OFICIO N° 001-2022

Mg. ELIANA RODRIGUEZ

Jefa del departamento de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Presente. -

ASUNTO: Autorización para realizar investigación

Es grato dirigirme a usted, para solicitarle muy cordialmente, y hacer de su conocimiento que, habiendo culminado mis estudios de la Maestría en Gerencia en Salud, en la Universidad Nacional del Callao, solicito a Ud. permiso para que me facilite la aplicación de los cuestionarios cuyos resultados serán aplicados en mi estudio titulado, *“GESTIÓN DEL TIEMPO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD. LIMA, 2022”* en las licenciadas instrumentistas y a pacientes intervenidos quirúrgicamente que serán encuestados en áreas de hospitalización.

La investigación será de relevancia para su institución y los resultados obtenidos serán proporcionados para la toma de decisiones en mejora de la Institución.

Por el período comprendido entre el 10 de enero hasta el 10 de mayo del 2022 para lo cual cumpla con adjuntar toda la documentación exigida para este efecto.

Por lo expuesto, agradeceré a usted acceder a lo solicitado.

Atentamente:

Lic.Magaly Lockuan

Lic.Marizol Salazar Ariza

ANEXO #5

BASE DE DATOS: Utilizando IBM® SPSS 26..

SPSS es un software popular entre los usuarios de Windows, es utilizado para realizar la captura y análisis de datos para crear tablas y gráficas con data compleja. El **SPSS** es conocido por su capacidad de gestionar grandes volúmenes de datos y es capaz de llevar a cabo análisis de texto entre otros formatos más, por eso es conocido como una potente plataforma de software estadístico

DATA CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 80 de 80 variables

	numero	P1	P2	P3	P4	P5	V1A6	V1A7	V1A8	V1A9	V1A10	V1A11	V1A12	V1B13
1	1	5	1	6	1	6	3	2	2	2	2	2	3	2
2	2	5	1	6	2	4	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2
4	4	3	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3
5	5	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3
6	6	5	1	6	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2
7	7	3	2	5	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2
8	8	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3
9	9	4	2	5	1	4	3	3	2	3	3	2	3	3
10	10	4	1	3	1	1	3	3	2	3	3	2	3	2
11	11	3	1	3	1	1	2	2	3	2	1	3	3	2
12	12	3	1	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2
13	13	5	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2
14	14	3	1	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2
15	15	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2
16	16	4	1	5	1	5	3	2	2	3	2	3	2	2
17	17	4	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	1
18	18	2	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2
19	19	4	1	5	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3
20	20	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	2	3	2
21	21	3	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode ON

DATA CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 80 de 80 variables

	V1B14	V1B15	V1B16	V1B17	V1B18	V1B19	V1C20	V1C21	V1C22	V1C23	V1C24	V1C25	V1D26	V1D27
1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2
3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2
4	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3
5	2	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3
6	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2
7	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
9	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1
10	2	2	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	1	2
11	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2
12	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2
13	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2
14	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1
15	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2
16	1	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	2	2
17	1	2	3	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3
18	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2
19	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2
20	2	2	3	2	3	1	3	1	2	2	1	3	3	1
21	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode ON

DATA CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 80 de 80 variables

	V1D28	V1D29	V1D30	V1D31	V1D32	V1E33	V1E34	V1E35	V1E36	V1E37	V1E38	V1E39	V2A1	V2A2
1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2
2	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	2
3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2
4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
5	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2
7	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2
8	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2
9	3	1	3	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2
10	3	2	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2
11	1	2	3	3	2	3	1	3	2	1	2	1	2	2
12	1	1	3	3	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2
13	3	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	2
14	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
15	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2
16	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2
17	3	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
18	2	1	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1
19	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2
20	2	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	1
21	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode ON

DATA CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 80 de 80 variables

	V2A3	V2A4	V2A5	V2A6	V2A7	V2A8	V2B9	V2B10	V2B11	V2B12	V2B13	V2B14	V2C15	V2C16
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
7	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
8	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
9	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
10	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
11	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
12	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
13	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
14	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
15	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
16	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
18	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
19	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
20	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo. Unicode ON

DATA CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 80 de 80 variables

	V2B13	V2B14	V2C15	V2C16	V2C17	V2C18	V2C19	V2C20	PRIORI	CARGAT R	DELEG	PLANIF	HERRAM	PRIOR_A GRUP
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3
4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3
5	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3
6	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3
7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
8	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3
9	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
10	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3
11	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3
13	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3
14	1	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	3
15	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
16	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
17	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
18	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	3
19	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3
20	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3

Vista de datos Vista de variables