

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

## Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO  
HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017

### TESIS

Presentada por:

Lic. Elii Meel Romero Alvarón

Lic. Silverio Vargas Torres

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto

TACNA - PERÚ

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO  
HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

TESIS

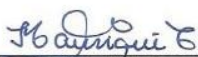
Presentada por:

**LIC. ELLI MEEL ROMERO ALVARÓN  
LIC. SILVERIO VARGAS TORRES**

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

**CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO**

Aprobado por: UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
PRESIDENTA



\_\_\_\_\_  
Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor

MIEMBRO



\_\_\_\_\_  
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra

MIEMBRO



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

ASESORA

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser nuestro guía espiritual, fortaleza y fuerza en nuestro camino.

A la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar por su orientación para el desarrollo de la presente investigación.

A nuestras familias por su apoyo incondicional, para cristalizar así una de nuestras grandes aspiraciones.

**ELII y SILVERIO.**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra prestigiosa casa de estudios Universidad Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud y a la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería.

Al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Servicio de Cuidados Críticos por brindarnos las facilidades, para realizar el presente estudio.

A los profesionales de enfermería que participaron en el estudio, por su apoyo durante la ejecución del trabajo de investigación.

**ELII y SILVERIO.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....</b>	<b>3</b>
1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. OBJETIVOS .....	9
1.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	9
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	10
1.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	11
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	12
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>14</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
2.2. BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1. Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería .....	20

2.2.2. Cuidado Humanizado del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. ....	26
2.2.3. Cuidado humanizado en el profesional de enfermería según Milton Mayerof .....	30
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS .....	33
2.3.1. Satisfacción laboral.....	33
2.3.2. Cuidado humanizado: .....	33
2.3.3. Profesional de enfermería .....	33
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>35</b>
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.2.1. Población: .....	35
3.2.2. Unidad de análisis .....	35
3.2.3. Tamaño de la muestra.....	36
3.2.4. Tipo de Muestreo.....	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	41

<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS</b> .....	42
4.1. RESULTADOS .....	42
4.2. DISCUSIÓN .....	57
<b>CONCLUSIONES</b> .....	69
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	70
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	71
<b>ANEXOS</b> .....	78

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de determinar la satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017. Es un estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional en una muestra de 20 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: Cuestionario sobre la satisfacción laboral y Escala Tipo Likert sobre el cuidado humanizado. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría (65%) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos presentaron Satisfacción Laboral Alta; y en menor porcentaje (15%) Satisfacción Laboral Baja. La mayoría (95%) de los profesionales de enfermería presentaron Cuidado Humanizado y en menor porcentaje (5,0%) Cuidado Deshumanizado. Existe relación significativa entre la Satisfacción Laboral y el Cuidado Humanizado en profesionales de enfermería, demostrado a través de la prueba  $X^2$  y  $p < 0,05$ .

**Palabras clave:** Satisfacción laboral, cuidado humanizado, profesional de enfermería.

## **ABSTRACT**

The present research work was carried out with the purpose of determining job satisfaction and its relationship with humanized care in the Nursing Professional of the Hospital Hipólito Unanue intensive care service, Tacna 2017. It is a quantitative study with a descriptive design correlation in a sample of 20 nursing professionals. For the collection of data, two instruments were applied: Questionnaire on job satisfaction and Likert-type scale on humanized care. The following conclusions were reached: The majority (65%) of the nursing professionals of the intensive care service presented High Labor Satisfaction; and in a lower percentage (15%) Low Labor Satisfaction. The majority (95%) of the nursing professionals presented Humanized Care and in a lower percentage (5 %) Dehumanized Care. There is a significant relationship between job satisfaction and humanized care in nursing professionals, demonstrated through the  $X^2$  test and  $p < 0.05$ .

**Keywords:** Job satisfaction, humanized care, nursing professional.

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral es el grado de conformidad que puede experimentar todo trabajador incluyendo al profesional de enfermería respecto a su entorno y condiciones de trabajo. Es una experiencia muy importante, ya que está directamente relacionada con la buena marcha de la institución de salud, la calidad del trabajo y los niveles de rentabilidad y productividad. Los factores que históricamente se han relacionado con altos grados de satisfacción laboral son: las tareas intelectualmente estimulantes, los retos continuados, las recompensas equitativas, las posibilidades reales de promoción, unas condiciones ambientales, higiénicas y de seguridad idóneas y una buena relación con jefes y compañeros (1).

El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda (2). El cuidado humanizado no siempre está presente como proceso de interacción y ayuda a la persona, principalmente enferma, en contadas situaciones se evidencia el entender a su propio ser, a su valía como persona íntegra, generalmente, sin intención, es más visible el cuidado esmeradamente parcializado al aspecto físico.

Ante este contexto se realizó el presente trabajo de investigación que tuvo el objetivo de determinar satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.

El trabajo se encuentra organizado en: Capítulo I: Planteamiento del problema; capítulo II: Marco Teórico; capítulo III: Metodología; capítulo IV: Resultados y discusión continuando con las Conclusiones, Recomendaciones; y para finalizar con las Referencias bibliográficas.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización. Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” (1).

En tal sentido, es importante que el profesional de enfermería muestre un alto sentido de compromiso, lealtad, valores y humanismo en la aplicación del cuidado a todo el que así lo requiera (2).

Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería (3).

Frente a este planteamiento, Pereira P. (4), afirma que en la práctica de enfermería profesional se cumplen estándares, procedimientos; pero aún no se cuenta con una norma o protocolos de enfermería que indiquen cómo se debe actuar en la dimensión del cuidado humanizado; en la atención de las demandas de cuidados de aquellos que enfrentan los sufrimientos provenientes de la enfermedad.

La satisfacción laboral es definida como: “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de cada sujeto”(5); en la magnitud que implica la definición de pronto es difícil de lograrlo dado que se observa en la realidad que a veces no se consigue que el profesional de enfermería se encuentre satisfecho ya sea por falta de motivación laboral, bajos sueldos, sobrecarga laboral, escasas de capacitaciones, horarios inflexibles, o ausencia de ascensos; situaciones que puede repercutir en su desempeño laboral, manifestándose en la calidez de su cuidado.

Además, hablar de satisfacción laboral resulta difícil por tratarse de un concepto completamente subjetivo y emocional que representa el éxito o fracaso de la labor emprendida, la literatura disponible sobre el tema, indica la existencia de factores que influyen en el nivel de satisfacción que cada individuo tiene con relación al desempeño de su función o labor. Dentro de estos factores se pueden mencionar las condiciones

laborales, condiciones del entorno, la naturaleza del trabajo y aspectos propios de la organización.

Los factores como la satisfacción laboral y la motivación son variables que guardan correlación con la calidad de la atención y el cuidado humanizado, por ello se afirma que los esfuerzos de las organizaciones de la salud para mejorar la calidad se deben enfocar no sólo en el cliente, sino también en el personal sanitario, puesto que estos tienen un peso importante a la hora de que el cliente perciba una buena calidad de los servicios que se brindan (6).

Por otro lado, las investigaciones sobre cuidado humanizado en enfermería reportan que éste puede verse afectado ya que la mayoría de los trabajadores presentan insatisfacción por factores intrínsecos debido a la falta de autonomía, la falta de reconocimiento, la gran responsabilidad en la variedad de tareas que deben realizar y las repercusiones en sus funciones como la rutinización y el mismo temor a la deshumanización de su profesión. Y casi la mitad de los profesionales de enfermería reporta disminución en la satisfacción extrínseca, debido a las malas relaciones interpersonales, las inadecuadas condiciones de trabajo, el descontento con el salario, el modo de gestión en la institución, en algunos casos el horario de trabajo y la falta de estabilidad en el empleo (7).

Así, el cuidar como acto trascendental necesita atención, ya que es una esencia de ser humano y una característica fundamental para ser adquirida o desarrollada como esencia por los profesionales de enfermería. Se conoce que el cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, y supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado.

Sin embargo, diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional concluyen en que se necesita un mejoramiento en la atención brindada por el profesional de enfermería, señalan que este grupo de profesionales, reduce la importancia a la interacción de ingreso, proceso y altas tendientes a lograr la recuperación óptima del enfermo y su satisfacción como la de sus familiares, situación que genera en enfermería, preocupación y responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones de profesionales que desarrollan altruismo, valores éticos (8).

En este mismo sentido, es importante destacar que “Una nueva comprensión del profesional de enfermería supone abordarla como una profesión en progreso hacia el estatus de disciplina científica; profesión transdisciplinar del campo de las ciencias sociales y de la salud, cuyo

objeto de estudio e intervención es el cuidado humano en cuanto implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud; que tiene como beneficiario al sujeto humano como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad como unidades de análisis y cuidado (8).

En el Perú, en las instituciones prestadoras de servicios de salud se vive esta realidad, el aumento en la carga de trabajo, el número insuficiente de enfermeras en comparación con la demanda, la escasez de suministro, los bajos salarios, la insatisfacción en el trabajo especialmente en las enfermeras hospitalarias, hacen parte de los determinantes o factores que influyen notablemente en la satisfacción laboral para la profesión. En consecuencia, esta situación indudablemente crítica e importante requiere indagar en qué nivel se encuentra la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de los hospitales e instituciones de salud en general, se hace necesario identificar la satisfacción e insatisfacción en su trabajo, lo que va a repercutir en la calidad de la atención y cuidado humanizado que ofrecen (8).

El Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue es de alta complejidad, cuenta con 20 profesionales de enfermería en un 60% con especialidad y experiencia en el área: En algunas ocasiones se

dificulta brindar el cuidado humanizado por el déficit en la operacionalización de la Reforma de Salud, los problemas administrativos y organizacionales en la prestación de los servicios de salud; el uso de la tecnología, la carga laboral, las múltiples funciones administrativas, que llevan en cierta medida a alejar al profesional de enfermería del contacto cálido con las personas y del verdadero cuidado humanizado.

Por lo expuesto, el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el profesional de enfermería; ya que como profesional con satisfacción laboral estaría en condiciones de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado humano embebido de calidad y sensibilidad humana, que le reporte crecimiento como persona y profesional y genere un impacto transformador en el sistema de salud.

Por ello, se formuló la siguiente interrogante:

**¿Existe relación entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017?**

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la satisfacción laboral en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.
- Valorar el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.
- Establecer la relación entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Uno de los atributos de la calidad del cuidado es la satisfacción del profesional, en el mundo organizacional un objetivo importante es lograr que el colectivo de trabajadores se encuentre satisfecho con las condiciones y tipo de tarea que desarrollan. Por ello, la insatisfacción laboral ha sido estudiada como variable predictiva del absentismo, la agresividad en el puesto de trabajo y el rendimiento (7).

La satisfacción del profesional es un juicio acerca de la bondad que atañe a los lugares y condiciones donde el profesional de enfermería trabaja, a la atención que prestan sus colegas y a la atención que el mismo provee en general o en un caso en particular. La satisfacción del profesional es, por lo tanto, o bien un factor causal de buena atención, o un juicio sobre la bondad de la atención (4).

El presente trabajo se justifica en que todo paciente en estado crítico requiere de la movilización de una serie de recursos humanos y del entorno con la intervención de favorecer el cuidado de la salud, porque es el paciente es quien percibe de una manera constante la intervención del profesional de enfermería y son estos profesionales quienes deben brindar su atención en el marco del cuidado humanizado.

El estudio es pertinente porque permite indagar acerca del cuidado humanizado en los profesionales de enfermería con el objetivo de que los resultados sean útiles para las instituciones formadoras de profesionales y prestadoras de servicios de salud, a fin de fortalecer la formación y mejorar la prestación del servicio y lograr una atención adecuada, buscando el bienestar tanto de los pacientes, la de sus familiares, como el bienestar del profesional de enfermería.

Así mismo estos resultados pueden constituir una herramienta para identificar problemas organizativos en el servicio y/u hospitalización; que conlleven a actuaciones de mejora tendientes a la satisfacción laboral de las enfermeras y la consecuente trascendencia del cuidado humanizado a los pacientes.

#### **1.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.

## 1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>INDEPENDIENTE:</b></p> <p>Satisfacción laboral del profesional de enfermería</p>	<p>Satisfacción laboral es la recogida de elementos relacionados con percepciones, sentimientos o respuestas afectivas referidos al trabajo que pueden ser generalizados o globales y abarcar todos los factores expuestos por los diferentes autores y por otra parte, puede estar referido a uno o algunos de los aspectos o dimensiones del trabajo (16).</p>	<p>Satisfacción laboral</p>	<p>En el trabajo            Con el salario            Con las promociones            Con el reconocimiento            Con los beneficios            Condiciones del trabajo            Con la supervisión            Con los compañeros            Con la dirección</p>	<p>Nivel de satisfacción profesional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Alto:</b> De 56 a 84 puntos.</li> <li>• <b>Intermedio:</b> De 28 a 55 puntos.</li> <li>• <b>Bajo:</b> De 0 a 27 puntos.</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

<p><b>DEPENDIENTE:</b></p> <p>Cuidado humanizado del profesional de enfermería</p>	<p>El cuidado humanizado afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se autodetermina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia (24).</p>	<p>Cuidado humanizado</p>	<p>Conocer Ritmos alternados Paciencia Sinceridad Confianza Humildad Esperanza Coraje</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidado humanizado:</b></li> <p>De 56 a 84 puntos.</p> <li>• <b>Cuidado deshumanizado:</b></li> <p>Menor de 56 puntos</p> </ul>	<p>Ordinal</p>
--	--	---------------------------	---	---	----------------

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### A nivel internacional:

**Cisneros C.** (9), en su estudio “Relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería y las condiciones de trabajo en el Hospital General Santiago Papasquiari México 2015”, de diseño descriptivo correlacional y transversal, realizado en una muestra de 55 profesionales de enfermería, obtuvo como resultados: Que el 51 % de profesionales de enfermería se encuentra moderadamente satisfecho en la satisfacción general, factores extrínsecos; el 74,5% se presentaron satisfechos y; un 76,3% se encontró insatisfecho en los factores intrínsecos. En cuanto a las condiciones de trabajo el 54,5% de profesionales de enfermería considera las condiciones físicas regulares; condiciones psicológicas 49,1 % las percibe regulares y; el 40% condiciones sociales las considera buenas.

La correlación entre ambas variables se encuentra débil ( $\rho = -.149$ ), la prueba de hipótesis señala que no fue estadísticamente significativa.

Conclusiones. La satisfacción laboral y las condiciones de trabajo son uno de los principales determinantes del comportamiento organizacional

ya que se centra en el desempeño y el interés que muestra el personal al realizar su trabajo y esto hace que haya un mejor ambiente laboral (9).

**Vásquez R.** (10), realizó un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado que brinda las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital de México 2012”. Estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 36 enfermeras, las conclusiones fueron: La percepción global sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del servicio de emergencia es medianamente favorable con un porcentaje de 47,6 %, resaltando los puntos de falta de trato amable y un poco indiferente en su cuidado.

**Aparecida R, Paván B.** (11), realizaron un estudio sobre “La percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería, Granada 2013”. Estudio descriptivo, aplicado a 171 sujetos fueron alumnos del curso de graduación y de especialización, enfermeros de la práctica y profesores. Los resultados apuntan para la necesidad de mayor afinación entre la enseñanza y su aplicación en el ejercicio de la profesión.

**Higuera G.** (12), en su estudio sobre “Satisfacción laboral en el servicio de medicina del Hospital de Andalucía 2016”. Estudio descriptivo, con una muestra de 47 profesionales de enfermería, aplico el cuestionario de

la Organización Internacional del trabajo. Concluyendo que el 75% se encontraba satisfecho y el 25% insatisfecho.

### **A nivel nacional**

**Ventocilla F.** (13), en su estudio sobre la “Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015”. Estudio descriptivo. Aplicado a 24 profesionales de enfermería. Concluyó: Que la percepción de los comportamientos de cuidado por parte de los profesionales del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, mostró en general que siempre se percibe una relación de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

Dentro del análisis de las categorías propuestas, se destaca la categoría priorizar al ser cuidado puesto que los pacientes percibieron este cuidado en un mayor porcentaje ya que, durante la interacción con el paciente, estos referían que la atención por parte del profesional de enfermería es buena en el servicio durante su estancia. Las categorías fueron calificadas en su totalidad en un rango bueno, lo que indica que el profesional de enfermería está capacitado y apto para brindar una buena atención.

**Salas V. (14)**, en el trabajo de investigación sobre el “Cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Essalud Huacho. Octubre de 2010”, investigación descriptiva, se realizó una encuesta a 65 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, con un tiempo mayor de 24 horas de hospitalización en los servicios de medicina, obstetricia y cirugía. Los resultados muestran que algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Se concluye, pues, que existe una baja percepción del cuidado humanizado hacia los pacientes, lo que evidencia una atención de baja calidad.

**Centeno N. (15)**, en la tesis “Satisfacción laboral de la enfermera (o) profesional en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional 2017”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 enfermeras (os). Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario sobre satisfacción laboral, utilizado por Montoya M. J; en el 2014. Concluyendo que el 86% se encontraba satisfecho y el 14% insatisfecho.

**Zelada R.** (16), realizó un estudio sobre “El nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja-Lima 2014”, estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, población conformada por 28 personas, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario basado en la escala de Lickert de Satisfacción laboral validado por el Ministerio de Salud en el 2002, se obtuvo que el 68% (19) tienen satisfacción bajo y 32% (9) satisfacción alto. En relación a condiciones físicas y materiales 61% (39) alto y 39% (11) bajo; beneficios laborales y/o remunerativos 50% (14) alto y 50% (14) bajo, las relaciones interpersonales 54% (15) alto y 46% (13) bajo, las relaciones con la autoridad 61% (17) bajo y 39% (11) alto, el desempeño de tareas 57% (16) bajo y 43% (12) alto (9).

**A nivel local:**

**Loayza R.** (17), en su tesis “Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión 2011”. Estudio descriptivo realizado a 16 profesionales de enfermería y 197 usuarios. Resultando que la mayoría de los pacientes perciben en un 67% cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería y un 56% satisfacción del usuario. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables  $p < 0,05$ .

**Alva S.** (18), realizó un estudio sobre “El nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de intermedios neonatales en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud Tacna 2013”. Estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 36 enfermeras (os), la técnica fue la encuesta, obtuvieron que el 72%(26) presentan un nivel de satisfacción laboral media, 17%(6) baja y 11%(4) alta; en relación a la dimensión beneficios laborales 77%(28), condiciones físicas y/o confort 75%(27), políticas administrativas 71%(26), relaciones interpersonales 69%(25), desempeño de tareas 69%(25), desarrollo personal 64%(23), relación con la autoridad 62%(22) fue media.

**Castillo B, Lipa R.** (19), realizaron un estudio titulado “Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de las áreas críticas, del Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud Tacna 2016”. Estudio de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal. En una muestra de 52 enfermeras(os). Utilizaron dos instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir el síndrome de Burnout y el Font \_ Roja de Aranaz y Mira para el nivel de satisfacción laboral. Obtuvieron como resultado que el 92% presentaron satisfacción laboral alta, el 5,8% del profesional de enfermería presentó síndrome de Burnout. No se encontró correlación entre las variables satisfacción laboral y síndrome de Burnout.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

La base teórica de la presente investigación está fundamentada en la teoría del cuidado humano de Milton Mayerof y la satisfacción laboral de Font-Roja el cual ha sido aplicado en numerosos estudios realizados en España, en Colombia por la Organización Mundial de Salud y la Organización Internacional de Trabajo.

### **2.2.1. Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería**

#### **Satisfacción Laboral:**

El concepto de Satisfacción Laboral o satisfacción en el trabajo ha sido ampliamente estudiado desde disciplinas como la sociología y la Psicología. Han sido muchos los esfuerzos destinados al conocimiento del tema, basados en la preocupación por los problemas del trabajo de las sociedades, los cuales han dado como resultado una considerable cantidad de libros y artículos en campos diferentes a las ciencias sociales (20).

Para analizar el concepto desde un enfoque disciplinar diferente al de las ciencias sociales, propiamente desde la enfermería, se realizó previamente una revisión de la evolución de este y así poder nutrir esta investigación con los avances que han realizado otras disciplinas.

Un gran número de investigaciones en psicología muestran que la satisfacción o insatisfacción laboral están relacionadas con muchos

comportamientos y resultados que son de gran trascendencia para los propios individuos, para la organización o para la sociedad. Entre las consecuencias a escala individual se tiene las relacionadas con la salud, la adopción de comportamientos de “escape” (impuntualidad, absentismo, abandono) y el equilibrio entre los ámbitos laboral y no laboral.

La enfermería y su labor no es ajena a estas consecuencias, en el desarrollo del presente trabajo se han señalado estudios que relacionan estas consecuencias o comportamientos con la satisfacción de los profesionales de enfermería (20).

En términos generales, al hablar de satisfacción laboral se recogen elementos relacionados con percepciones, sentimientos o respuestas afectivas referidos al trabajo que pueden ser generalizados o globales y abarcar todos los factores expuestos por los diferentes autores y por otra parte, puede estar referido a uno o algunos de los aspectos o dimensiones del trabajo. La satisfacción laboral se ha intentado explicar desde diferentes teorías; en la mayoría de los casos se han utilizado las teorías motivacionales para dar explicación a este fenómeno debido al papel central que la motivación juega en ella (21).

La satisfacción laboral es un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto"(21).

La satisfacción laboral, se considera que es una respuesta afectiva y emocional del individuo ante determinados aspectos de su trabajo. Es la medida en la que la persona obtiene placer de su trabajo (22).

En estas dos definiciones se observa la tendencia a reducir la satisfacción laboral a una respuesta afectiva o estado emocional, sin tener en cuenta que esta es un fenómeno psicosocial estable, con determinada intensidad y con la capacidad de orientar el comportamiento de la persona de forma consistente a favor o contra de su actividad laboral.

La satisfacción laboral es un conjunto de actitudes generales del individuo hacia su trabajo. Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Cuando la gente habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la satisfacción laboral; de hecho, es habitual utilizar una u otra expresión indistintamente (23).

Esta definición tiene la ventaja de considerar la satisfacción como un proceso aprendido, que se desarrolla a partir de la interrelación dialéctica entre las particularidades subjetivas del trabajador y las características de la actividad y del ambiente laboral en general. Es decir, reconoce que la satisfacción no es algo innato y la interpreta desde una visión psicosocial.

## **Importancia de la Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería:**

Uno de los principales cambios ocurridos a partir de mediados del siglo XX en la teoría de las organizaciones y más concretamente en los estudios sobre la eficacia y la eficiencia en las empresas, ha sido pasar el eje de las actuaciones desde los procesos y la estructura a centrarlo en los trabajadores (22). Adicionalmente, con la influencia de la psicología y la sociología en el desarrollo de los métodos de gestión, se estableció como premisa que la satisfacción de las personas con su trabajo es uno de los factores condicionantes básicos de su productividad.

Por este motivo, la satisfacción laboral se ha convertido en uno de los principales objetivos de estudio dentro de las organizaciones, no sólo por el hecho de entender situaciones particulares que se presentan con los empleados sino por la injerencia que se puede desarrollar para la toma de decisiones a nivel institucional. En este sentido, medir la satisfacción laboral de las personas vinculadas a una organización, permite evaluar puestos de trabajo, actividades, calidad de la atención, niveles de ausentismo, remuneración, estímulos, rotación, etc.

No obstante, y como lo ha recomendado la Organización Mundial de la Salud, al realizar un análisis de la satisfacción laboral de las personas vinculadas a una institución de salud, en cualquiera de las etapas del

ciclo laboral (entrada, etapa laboral y salida), se pueden obtener observaciones y mediciones que permitan identificar aspectos importantes para la toma de decisiones y las acciones correspondientes. La no satisfacción o la insatisfacción laboral, es un riesgo para los empleadores, en lo que concierne a la retención del capital humano.

Esta situación se encuentra extendida entre el personal de la salud, dadas las particulares características con las condiciones de trabajo, de interacción con los superiores, con los aspectos organizativos y funcionales que pueden ser fuentes generadoras de no satisfacción entre el personal de enfermería del sector hospitalario.

### **Medición de la Satisfacción Laboral en el Profesional de Enfermería:**

La utilización del cuestionario Font Roja en la presente investigación, se basa en que el análisis global de la satisfacción es un indicador para la puesta en marcha de medidas correctoras y del seguimiento de dichas medidas. Los indicadores basados en cada una de las dimensiones que conforman la satisfacción laboral pueden ser más sensibles a los cambios introducidos en la organización de personal de salud (23).

Por tal motivo, es interesante utilizar cuestionarios que puedan analizar las dimensiones de la satisfacción laboral, como el Font-Roja (2013) el cual ha sido aplicado en numerosos estudios realizados en España, en Colombia por la Organización Mundial de Salud y la Organización

Internacional de Trabajo, ha sido utilizado en estudios previos al presente(23).

Comprende las siguientes dimensiones:

- **Satisfacción en el trabajo:** El profesional de la salud se siente satisfecho al trabajar en su institución. Se siente satisfecho con las diferentes labores que realiza en su trabajo. Está satisfecho con las oportunidades de aprendizaje que tiene su trabajo como capacitaciones, talleres, cursos, etc. Está satisfecho con la cantidad de trabajo en su turno. Está satisfecho (o) en el servicio donde trabaja.
- **Satisfacción con el salario:** Se siente satisfecho con el sueldo que recibe. Está satisfecho con el cargo que ocupa.
- **Satisfacción con las promociones:** Existen oportunidades de formación profesional orientadas al servicio donde trabaja.
- **Satisfacción con el reconocimiento:** Hay elogios por la realización del trabajo. Existen críticas en su trabajo. Existe la igualdad con la propia percepción.
- **Satisfacción con los beneficios:** Se siente satisfecho con el pago de guardias y aetas. Se siente satisfecho con los seguros médicos recibidos. Se siente satisfecho con las vacaciones. Está satisfecho con los seguros a los cuales está afiliado.

- **Satisfacción con las condiciones de trabajo:** Está satisfecho con los horarios de trabajo. Existen descansos a lo largo de la jornada laboral. Está satisfecho con el diseño del puesto de trabajo. Está satisfecho con el ambiente físico donde labora.
- **Satisfacción con la supervisión:** Está satisfecho con las supervisiones que recibe. Está satisfecho con las relaciones administrativas de su trabajo.
- **Satisfacción con los compañeros:** Está satisfecho con la competencia que hay entre trabajadores. Está satisfecho con el apoyo que le brindan sus compañeros. Está satisfecho con la comunicación que hay entre trabajadores. Está satisfecho con las relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.
- **Satisfacción con la dirección:** Está satisfecho con la política de beneficios que establece su institución. Está satisfecho con la política de salarios que establece su institución (23).

### **2.2.2. Cuidado Humanizado del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.**

#### **Cuidado:**

En los diccionarios lo definen como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, aplicar la atención o pensamiento, vigilar, tratar, prevenir. Para enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere

básicamente al aspecto humano. Se define así al cuidado como “ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona” (24).

Estudios recientes acerca del significado de cuidado por parte del profesional de enfermería se refieren a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (7).

Por otra parte, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica (8).

Una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por el que exige un esfuerzo de atención, una concentración incluso más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en el/la enfermera (o) creativa (o) cuyo ser es trascendente (25).

### **Profesional de Enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos:**

El concepto del profesional de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Florence Nightingale inicia conceptualizando a la “Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería” (26).

Posteriormente Virginia Henderson en 1960 conceptualiza “la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible”. Sor Callista Roy define la enfermería como “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo” (26).

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2014 refirió que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en

un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”(27).

La profesional de enfermería del Servicio de cuidados intensivos se ha ido desarrollando en la medida que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado. Y es que el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica (27).

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos biopsicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario.

El tratamiento de la enfermedad y la humanización deben darse simultáneamente en la atención de enfermería, estableciendo la necesidad de un determinado perfil del profesional. Se promueve la reflexión de la humanización de los cuidados en unidades de críticos, considerando las relaciones que se pueden establecer entre todos los participantes en la atención (paciente, familia y el equipo asistencial). Por ello, se requiere un real compromiso institucional de los valores que sustentan la atención humanizada, las relaciones interdisciplinarias y la humanización en las unidades de cuidados intensivos (28).

### **2.2.3. Cuidado humanizado en el profesional de enfermería según**

#### **Milton Mayerof**

La teoría del cuidado humanizado se inicia con la teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).

El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (25).

Para fines de este estudio se basará en la teoría de Milton Mayernoff, filósofo norteamericano existencialista (1925-1979), en su obra “El cuidado humanizado” afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se autodetermina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia (29).

La característica fundamental del cuidado es el origen de la vida, la dignidad de la misma que conlleva al respeto y a la búsqueda del bienestar, por ello el cuidado humano es ayudar a otro a crecer, independientemente de quien sea.

Según Mayeroff el cuidado significa compasión, aprecio, empatía, conocimiento de sí y de otros, significa ser capaz de sentir desde adentro, lo que la otra persona siente, y determinar qué requiere para crecer. El alcance moral del cuidado es la ética de la responsabilidad, enfatiza que los valores se descubren en el cuidado y se articulan con las respuestas humanas del ser.

Este autor caracteriza el cuidado de la siguiente manera:

- **Conocer**, significa entender las necesidades del otro y ser capaz de cuidar adecuadamente, saber las capacidades y fortalezas propias para responder como la persona espera; este conocimiento puede ser explícito o implícito.
- **Ritmos alternados**, establecer movimientos de ida y vuelta entre los momentos del cuidado, centrarse en los detalles a veces y en otras ocasiones en el panorama más amplio de la persona, realizar acciones o no hacer nada y observar permanentemente las acciones y omisiones para retroalimentarlas.
- **Paciencia**, permitir que el otro crezca en su propio tiempo, en su propio camino y a su propio ritmo.
- **Sinceridad**, significa estar abierto a uno mismo, para los demás, y verlos como realmente son y como soy yo mismo, se tiene que ser auténtico en el cuidado.
- **Confianza**, significa dejar ir, permitir que el otro crezca en su propio tiempo a su manera para ser mejor, lo que implica un riesgo y un salto a lo desconocido, representa creer en el otro en donde ambos crecen (30).
- **Humildad**, en el entendido que siempre hay algo más que aprender, incluyendo el aprendizaje de la persona y de los propios errores; la humildad también significa superar pretenciosas actitudes.

- **Esperanza**, se debe basar en las posibilidades presentes y realistas, sin confundirse con una ilusión, su falta carcome todo sentido de dignidad.
- **Coraje**, esta fortaleza es fundamental, ya que el cuidado es un viaje a lo desconocido en cualquier relación humana.

## **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Satisfacción laboral.**

Satisfacción laboral es la recogida de elementos relacionados con percepciones, sentimientos o respuestas afectivas referidos al trabajo que pueden ser generalizados o globales y abarcar todos los factores expuestos por los diferentes autores y por otra parte, puede estar referido a uno o algunos de los aspectos o dimensiones del trabajo (21).

### **2.3.2. Cuidado humanizado:**

El cuidado humanizado afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se autodetermina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia (29).

### **2.3.3. Profesional de enfermería**

Es el profesional de enfermería que se encarga del cuidado del paciente, cliente o usuario; sana o enferma. La enfermería abarca la atención de

todas las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades.  
Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (2).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio es cuantitativo porque expresa los resultados en forma numérica, susceptibles de ser cuantificados; descriptivo porque observa el comportamiento de las variables sin manipularla o influir sobre ellas, correlacional, permite ver si existe asociación o relación entre las variables; de corte transversal, cuando el estudio se realizó en un determinado tiempo y de diseño no experimental, ya que no se pone a prueba algo (31).

#### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.2.1. Población:**

La población estuvo conformada por el 100% (20) del personal profesional de enfermería que laboran en los Servicios de Cuidado Intensivos considerando a la Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Traumatología de Emergencia y Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue.

##### **3.2.2. Unidad de análisis**

Profesional de enfermería que laboran en los Servicios de Cuidado Intensivos considerando a la Unidad de Cuidados Intensivos,

Unidad de Traumashock de Emergencia y Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue.

### **3.2.3. Tamaño de la muestra**

La muestra estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería que representa el 100% de la población que laboran en los Servicios de Cuidado Intensivos considerando a la Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Traumashock de Emergencia y Unidad de Cuidados Intermedios del Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue.

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de Enfermería que laboren en el Servicio de Cuidados Intensivos.
- Profesionales de Enfermería de ambos sexos.
- Profesionales de Enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales de Enfermería de otros servicios.
- Profesionales de enfermería que se encuentre de vacaciones o licencia.

#### **3.2.4. Tipo de Muestreo**

No probabilístico (también llamada muestra dirigida, procedimiento informal sin fórmula estadística), por conveniencia (El muestreo de o por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador). En este caso por constituir toda la población de estudio.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En el presente trabajo se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos el cuestionario para medir la variable Satisfacción laboral y la escala tipo Likert para medir la variable cuidado humanizado, que a continuación se describen:

#### **Instrumento N° 01:**

Para medir la variable satisfacción laboral se utilizó el cuestionario diseñado por la Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2013) consta de 28 ítems (Ver Anexo N° 02).

Con los criterios de calificación:

Muy Frecuente (MF): 3 puntos;

Frecuentemente (F) : 2 puntos;

Casi Nunca (CN) : 1 punto y

Nunca (N) : 0 puntos.

Valorando las siguientes dimensiones.	Ítems
Satisfacción en el trabajo	: 1, 2, 3, 4, 5,6
Satisfacción con el salario	: 7,8
Satisfacción con las promociones	: 9
Satisfacción con el reconocimiento	: 10, 11,12
Satisfacción con los beneficios	: 13, 14, 15,16
Satisfacción con las condiciones del trabajo:	17, 18, 19,20
Satisfacción con la supervisión	: 21,22
Satisfacción con los compañeros	: 23.24.25.26
Satisfacción con la dirección	: 27,28

Puntaje del nivel de Satisfacción Laboral:	
Alta	De 56 a 84 puntos.
Intermedia	De 28 a 55 puntos.
Baja	De 0 a 27 puntos.

### **Instrumento N° 02:**

Para medir la variable cuidado humanizado se utilizó la Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado elaborado por la Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayeroff, que consta de las siguientes dimensiones: Conocer, ritmos alternados, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. Está constituido por 28 ítems (Ver Anexo N° 03).

Con los criterios de calificación:

Muy frecuente (MF) :3 puntos;

Frecuentemente (F) : 2 puntos;

Casi Nunca (CN) :1 punto y

Nunca (N) : 0 puntos.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de sus diversas respuestas.

Puntuación:	
Cuidado Humanizado	De 56 a 84 puntos.
Cuidado Deshumanizado	Menor de 56 puntos.

### **Validez**

Para obtener la validez de los instrumentos estos fueron sometidos a juicio de expertos en número de 4 obteniéndose como resultado 1,83 adecuación total. (Ver Anexo N° 04).

### **Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos fue hallada a través del coeficiente Alpha de Crombach teniendo como resultado (0,703) y (0,801) respectivamente; Adecuación total. (Ver Anexo N° 05).

### **3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se coordinó con la jefatura del departamento de enfermería y Servicio de Cuidados Intensivos para las facilidades en el permiso en la ejecución del proyecto.
- Se coordinó con los profesionales de enfermería para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.

- Se informó y pidió el consentimiento del profesional de enfermería, haciendo hincapié que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.

Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Los datos recopilados fueron procesados por el Software SPSS (Paquete de Ciencias Sociales). Para la comprobación de hipótesis se utilizó la prueba estadística chi cuadrado( $X^2$ ). Se realizó la codificación, luego se utilizó patrones de calificación simple como la tabulación nominal y porcentual. Los resultados se presentan en tablas estadísticas, con representación gráfica reportando frecuencias absolutas y porcentuales.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

A continuación se presentan los resultados en tablas y gráficos, y para la comprobación de hipótesis, se utilizó la prueba Chi cuadrado ( $X^2$ ).

**TABLA N° 01**

**SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

<b>Satisfacción laboral</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alta	<b>13</b>	<b>65,00</b>
Intermedia	4	20,00
Baja	3	15,00
Total	20	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre la satisfacción laboral aplicado al profesional de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

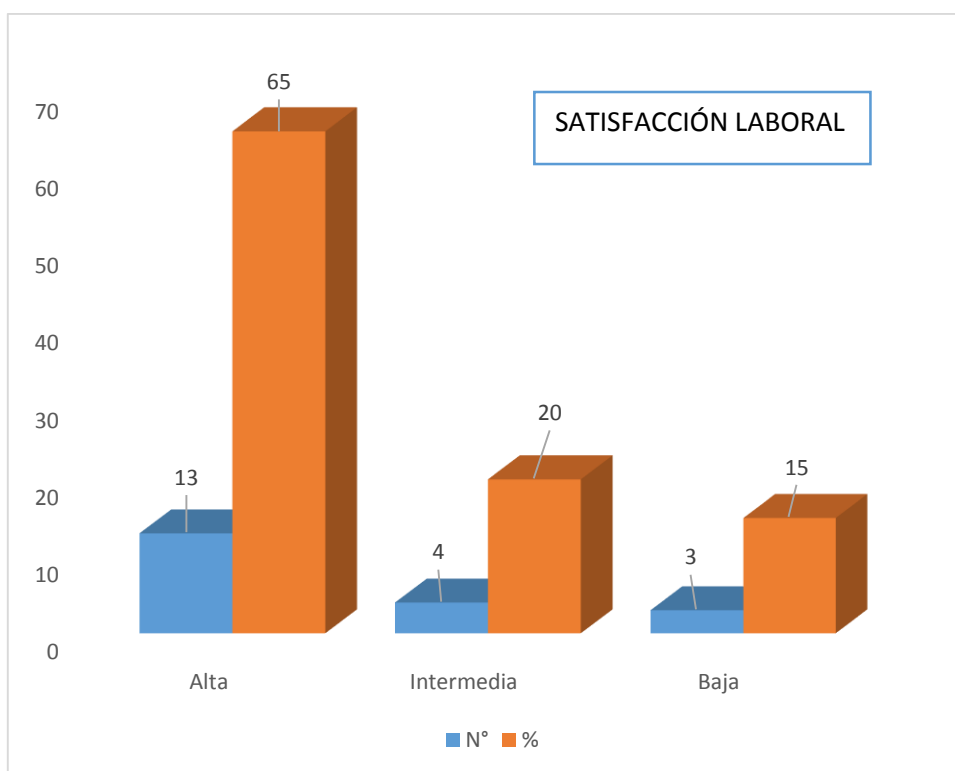
**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2013).

**Descripción:**

En la tabla N° 1 se observa que el 65% (13) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos reportan Satisfacción Laboral Alta; 20% (4) Satisfacción Laboral Intermedia y un 15% (3) Satisfacción Laboral Baja.

## GRÁFICO N° 01

### SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

Dimensiones de la satisfacción laboral	Alta		Intermedia		Baja		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N	%
En el trabajo	12	60,0	4	20,0	4	20,00	20	100,00
Con el salario	9	45,00	2	10,0	9	45,00	20	100,00
Con las promociones	10	50,00	2	10,0	8	40,00	20	100,00
Con el reconocimiento	2	10,00	16	80,0	2	10,00	20	100,00
Con los beneficios	3	15,00	16	80,0	1	5,00	20	100,00
Condiciones de trabajo	10	50,00	7	35,0	3	15,00	20	100,00
Con la supervisión	13	65,00	2	10,00	5	25,00	20	100,00
Con los compañeros	17	85,00	2	10,00	1	5,00	20	100,00
Con la dirección	4	20,00	12	60,00	4	20,0	20	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre la satisfacción laboral aplicado al profesional de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2013).

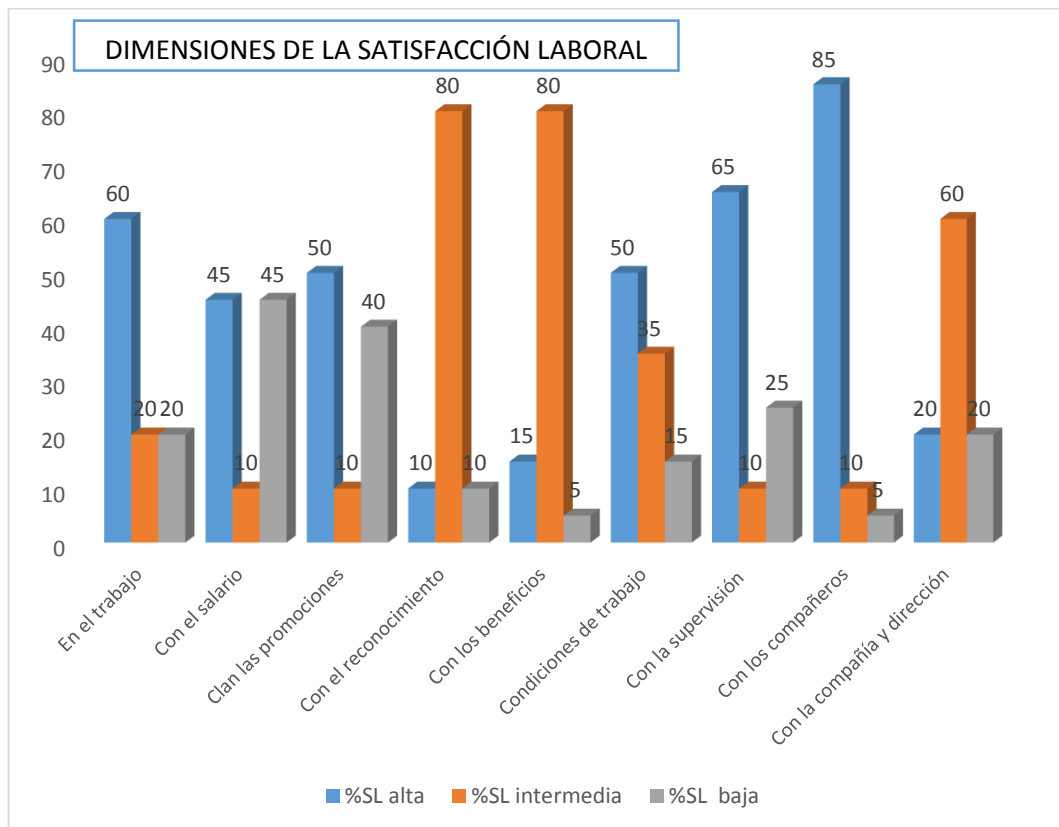
**Descripción:**

En la presente tabla N° 2 acerca de las dimensiones de la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería se observa: En el 60% (12) la satisfacción laboral en el trabajo es Alta; en el 45% (9) satisfacción laboral en el salario es Alta; en el 50% (10) la satisfacción laboral con las promociones es Intermedia; en el 80% (16) la satisfacción laboral con el

reconocimiento es intermedia; en el 80% (16) la satisfacción laboral con los beneficios es intermedia; en el 50% (10) satisfacción laboral con las condiciones del trabajo es Alta; en el 65% (13) la satisfacción laboral con la supervisión es Alta; en el 85% (17) la satisfacción laboral con los compañeros es Alta y en el 60% (12) la satisfacción laboral con la dirección es Intermedia.

## GRÁFICO N° 02

### DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITALHIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

<b>Cuidado humanizado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Humanizado	<b>19</b>	<b>95,00</b>
Deshumanizado	1	5,00
Total	20	100,00

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

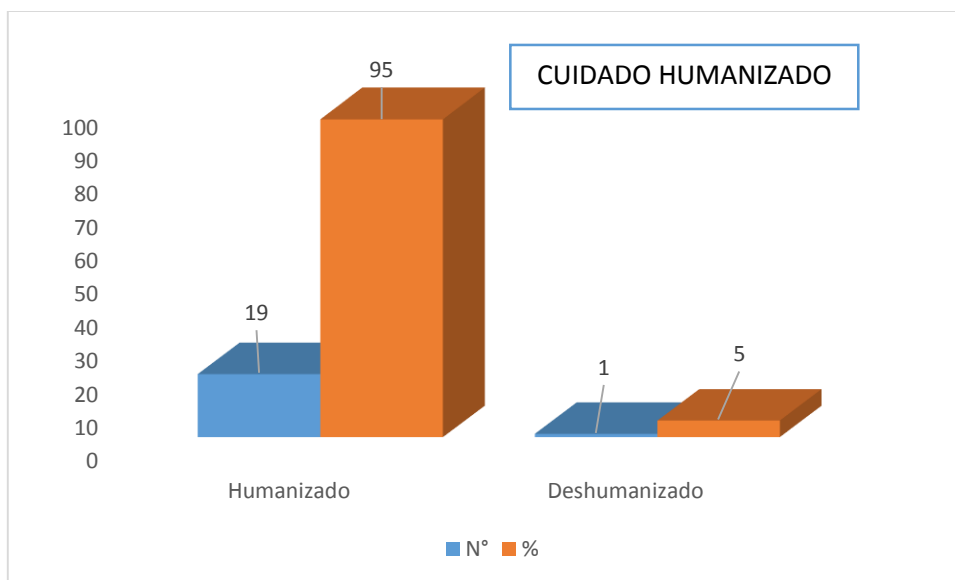
**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayeroff,

**Descripción:**

En la tabla N° 3 acerca del cuidado humanizado se observa: Cuidado humanizado en el 95% (19) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos y cuidado deshumanizado en un 5,0% (1).

### GRÁFICO N° 03

#### CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

<b>Dimensiones Cuidado Humanizado</b>	<b>Humanizado</b>		<b>Deshumanizado</b>		<b>Total</b>	
	<b>N'</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N'</b>	<b>%</b>
Conocer	<b>19</b>	<b>95,00</b>	1	5,0	20	100,0
Ritmos alternados	<b>19</b>	<b>95,00</b>	1	5,0	20	100,0
Paciencia	<b>16</b>	<b>80,00</b>	4	20,0	20	100,0
Sinceridad	<b>18</b>	<b>90,00</b>	2	10,0	20	100,0
Confianza	<b>18</b>	<b>90,00</b>	2	10,0	20	100,0
Humildad	<b>17</b>	<b>85,00</b>	3	15,0	20	100,0
Esperanza	<b>19</b>	<b>95,00</b>	1	5,0	20	100,0
Coraje	<b>20</b>	<b>100,0</b>	0	0,0	20	100,0

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

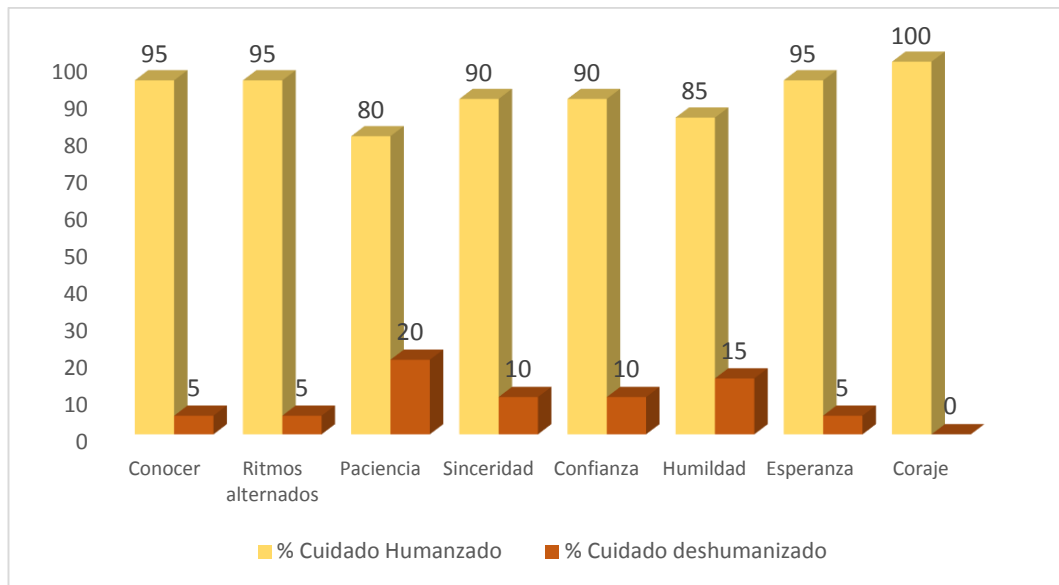
**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayeroff,

**Descripción:**

En la tabla N° 4 acerca de las dimensiones del cuidado humanizado, en donde el mayor porcentaje se presentó cuidado humanizado en: (95%) Conocer, (95%) Ritmos alternados, (80%) Paciencia, (90%) Sinceridad, (90%) Confianza, (85%) Humildad, (95%) Esperanza y (100%) Coraje.

## GRÁFICO N° 04

### DIMENSIONES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO  
HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL  
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

Satisfacción laboral	Cuidado humanizado				Total		X <sup>2</sup>
	Humanizado		Deshumanizado		N°	%	
	N°	%	N°	%			
<b>Alta</b>	<b>13</b>	<b>65,0</b>	0	0,0	13	65,0	X <sup>2</sup> = 6,72  P= 0,03
<b>Intermedia</b>	3	15,0	1	0,5	4	20,0	
<b>Baja</b>	3	15,0	0	0,0	3	15,0	
<b>Total</b>	19	95,0	1	5,0	20	100,0	

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado, aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayernoff.

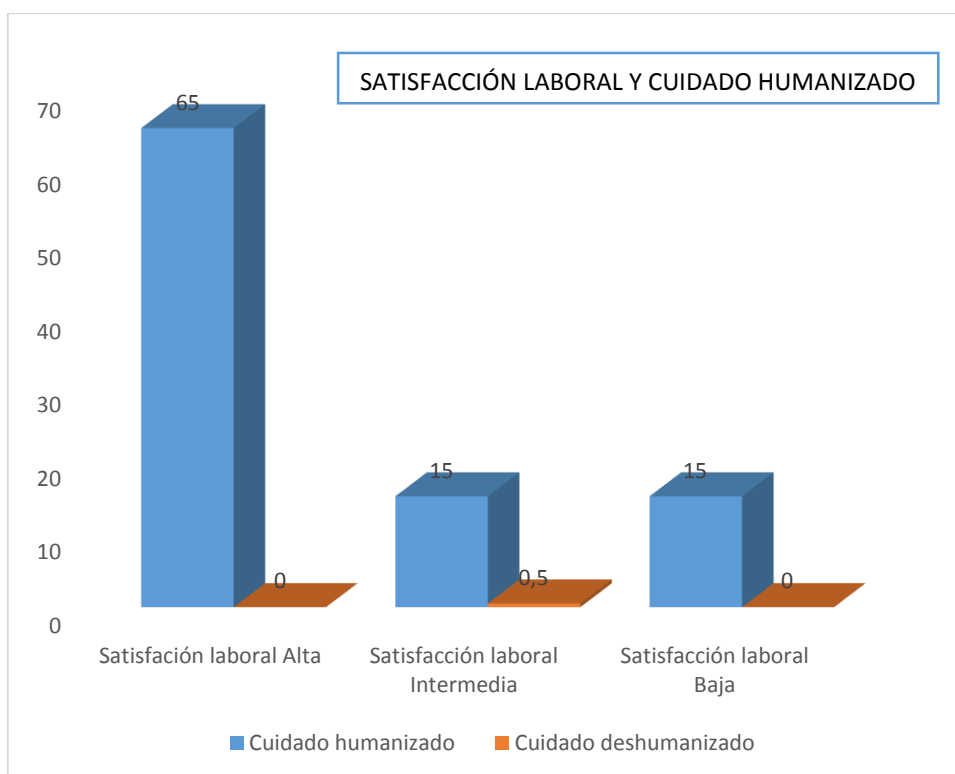
**Descripción:**

En la tabla N° 5 acerca de la relación entre la satisfacción laboral y cuidado humanizado se observa: El 65% (13) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos revelaron satisfacción laboral alta y cuidado humanizado.

Al establecer la relación se observa que el  $X^2$  calculado es  $> X^2$  crítico y  $p < 0,05$ , por lo tanto existe relación significativa entre la satisfacción laboral y cuidado humanizado.

## GRÁFICO N° 05

### SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 05

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

Observado los resultados obtenidos después del procesamiento de datos en el paquete SPSS v 23:

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	<b>6,72<sup>a</sup></b>	<b>2</b>	<b>,0330</b>
N de casos válidos	20		

Procedimiento para la comprobación de la hipótesis:

<b>Paso 1</b>	<p><b>Plantear la hipótesis</b></p> <p><b>Ho: Las variables son independientes</b></p> <p><math>X^2</math> calculado &lt; <math>X^2</math> crítico</p> <p><b>H1: Las variables son dependientes</b></p> <p><math>X^2</math> calculado &gt; <math>X^2</math> crítico</p> <p><b>De acuerdo al estudio:</b></p> <p><b>Ho:</b>No existe relación estadísticamente significativa</p> <p><b>H1:</b>Existe relación estadísticamente significativa</p>
<b>Paso 2</b>	Establecer el nivel de significancia: $\alpha = 0,05$
<b>Paso 3</b>	<p><b>Cálculo de chi cuadrado <math>X^2</math> calculado en spss</b></p> <p><b><math>X^2</math> calculado = 6,72</b></p>
<b>Paso 4</b>	<p><b>Cálculo de chi cuadrado <math>X^2</math> crítico</b></p> <p><b>gl= (f-1) (c-1)=2</b></p> <p><b><math>\alpha= 0,05</math></b></p>

	<b><math>X^2</math> crítico (grado de libertad)<math>_{\alpha= X^2(2); 0,05=5,99}</math></b>
<b>Paso 5</b>	<p><b>Comparando:</b></p> <p><math>X^2</math> calculado <math>&gt; X^2</math> crítico</p> <p>6,72 <math>&gt;</math> 5,99</p> <p>Por lo tanto.</p> <p>Se acepta H1 (alternativa): Las variables son dependientes ya que <math>X^2</math> calculado <math>&gt; X^2</math> crítico</p>
<b>Paso 6</b>	<p>Significancia estadística <math>p &lt; 0,05</math></p> <p>SEGÚN RESULTADOS:: <math>P(0,0330) &lt; p(0,05)</math></p>
<b>Paso 7</b>	<b>Concluyendo: Se acepta H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre las variables

## 4.2. DISCUSIÓN

En la **tabla N° 01**: Se observa que el mayor porcentaje el 65% (13) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos presentan satisfacción laboral Alta; y en menor porcentaje 15% (3) satisfacción laboral Baja.

Estos resultados se asemejan a los de **Higera G.** (12), el 75% de enfermeros manifiesta sentirse satisfecho, **Centeno N.** (15) el 86% y **Castillo B, Lipa R.** (19) el 92% de enfermeras reportan satisfacción laboral

Así mismo, son casi similares con el estudio de **Cisneros C.** (9), quien encontró que el 51% de los profesionales de enfermería se encuentra moderadamente satisfechos en la satisfacción general, factores extrínsecos; el 74,50% se presentaron satisfechos y; un 76,30% se encontró insatisfecho en los factores intrínsecos. En cuanto a las condiciones de trabajo el 54,50% de profesionales de enfermería considera las condiciones físicas regulares; condiciones psicológicas 49,1 % las percibe regulares y; el 40% condiciones sociales las considera buenas.

Además se asemeja al estudio de **Medina L.** (32), con respecto al grado de satisfacción laboral del enfermero (a) en el servicio de medicina del Hospital Dr. Hector Nouel Joubert, Ciudad Bolivar,(72%) la mayoría se

encuentra satisfecho, en relación las relaciones interpersonales, con el trabajo que realiza, con el supervisor de área y la toma de decisiones.

Difieren con los resultados del estudio de **Alva S.** (18) sólo el 11% manifestó satisfacción laboral alta, el mayor porcentaje 72% satisfacción laboral media y el 17% satisfacción laboral baja, así mismo, **Chávez C.** (33), en su investigación reportó, que el 41% en el nivel alto y un 59% en el nivel medio en clima organizacional y en satisfacción laboral se obtuvieron un nivel alto con 52% y un nivel medio con 41% y nivel bajo 7%.

La satisfacción laboral es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Ésta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados, y más sobre todo en una unidad crítica donde se tiene que contar con un profesional de enfermería emocionalmente estable (34).

Además se contradicen al estudio de **Castillo B, Lipa R. (19)**, que concluyó que el 92% presentaron satisfacción laboral alta, el 5,8% del profesional de enfermería presentó síndrome de Burnout.

La enfermería es un servicio que contribuye a preservar, a través del cuidado, la vida y la salud de las personas desde diversas perspectivas. Para realizar su labor la enfermera desempeña sus actividades en diferentes contextos laborales ubicados prioritariamente dentro de una organización o estructura Institucional donde en ocasiones se dan condiciones de trabajo intensas en carga física y mental que necesariamente tienen influencia sobre ella (estrés emocional y fatiga por ejemplo). Existen condiciones materiales, entre ellas las de higiene, seguridad, comodidad, carga laboral, áreas críticas que están relacionadas con políticas institucionales, horarios, salarios y estabilidad laboral. Otras son de orden psicosocial y corresponden a las características del trabajo en relaciones horizontales y verticales de comunicación y autoridad.

Lo anterior permite pensar que el entorno laboral sea estructural u organizativo, las condiciones materiales o de carácter psicosocial se interrelacionan.

En tal sentido, considerando lo estructural, desde los espacios, son pequeños para la demanda de atención impidiendo la privacidad del

usuario y la tranquilidad del enfermero para la ejecución de los procedimientos propios de la atención; así mismo, las condiciones materiales, es decir, los escasos recursos, muchas veces limitados impiden brindar una atención de calidad que refleja el cuidado humanizado; se asume entonces que las diferencias en las condiciones laborales y el carácter psicosocial de interrelación laboral pueden ser los factores que determinen que el 15% de la población de estudio reporte una satisfacción laboral Baja.

Teniendo en cuenta, lo anteriormente dicho, se puede aseverar que la satisfacción laboral se interpreta como una vivencia subjetiva producto de alcanzar o no las expectativas que tiene, en este caso, el profesional de enfermería respecto al desempeño laboral.

En la **tabla N° 02**: acerca de las dimensiones de la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería se observa: En el 60% (12) la satisfacción laboral en el trabajo es Alta; en el 45% (9) la satisfacción laboral en el salario es Alta; en el 50% (10) la satisfacción laboral con las promociones es Intermedia; en el 80% (16) la satisfacción laboral con el reconocimiento es Intermedia; en el 80% (16) la satisfacción laboral con los beneficios es Intermedia; en el 50% (10) la satisfacción laboral con las condiciones del trabajo es Alta; en el 65% (13) la satisfacción laboral con la supervisión esa Alta; en el 85% (17)

satisfacción laboral con los compañeros es Alta y en el 60% (12) de los profesionales de enfermería la satisfacción laboral con la dirección es Intermedia.

Resultados que se diferencian al estudio de **Maldonado E.** (35), en donde concluyó: que el 100% de las enfermeras del Hospital Hipólito Unanue presentaron insatisfacción laboral (promoción, dirección, reconocimiento, salario, condiciones y beneficios) y satisfacción (en quehacer, supervisión, relación con compañeros). Y los enfermeros de Hospital Daniel Alcides Carrión Essalud presentan insatisfacción laboral (relación con sus compañeros, promociones, dirección, salario, reconocimiento, condiciones laborales) y satisfacción (con el quehacer profesional, supervisión, y beneficios laborales).

Se asemejan en algunas dimensiones con el estudio de **Acero D.** (36), ya que en las diferentes dimensiones sobre el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería tales como: relaciones personales, relación Jefe subordinado, ambiente laboral, reconocimiento, mecanismo de motivación de parte de la institución, los enfermeros afirman que el nivel de satisfacción es mediano, en un 82,4% (42), el nivel alto está en un 15,70%(8) y el bajo, en un 2%(1), aquí se puede ver que en su mayoría del profesional de enfermería se encuentra medianamente satisfecho con su trabajo en los servicios de medicina y cirugía.

Resultados que se asemejan a **Chávez A, Noelia E.** (37), en donde el grado de satisfacción global en profesionales de sala de operaciones del Hospital Hipólito Unanue fue de 60,75 (+/- 29- 89) en los factores extrínsecos con mayor grado de insatisfacción están las remuneraciones, relación con los directivos y trabajadores y con la dirección de la Institución. De los factores intrínsecos de mayor insatisfacción fueron la responsabilidad, atención a sugerencias, oportunidades de promoción.

Las dimensiones de la satisfacción laboral son: Satisfacción en el trabajo: Donde el profesional de la salud se siente satisfecho al trabajar en su institución. Satisfacción con el salario: Se siente satisfecho con el sueldo que recibe. Satisfacción con las promociones: Existen oportunidades de formación profesional orientadas al servicio donde trabaja. Satisfacción con el reconocimiento: Hay elogios por la realización del trabajo. Satisfacción con los beneficios: Se siente satisfecho con el pago de guardias y aetas. Satisfacción con las condiciones de trabajo: Está satisfecho con los horarios de trabajo. Satisfacción con la supervisión: Está satisfecho con las supervisiones que recibe. Satisfacción con los compañeros: Está satisfecho con el apoyo que le brindan sus compañeros. Y la satisfacción con la dirección: Está satisfecho con la política de beneficios que establece su institución. (18).

La teoría de Herzberg, predice que los factores intrínsecos y extrínsecos, influyen directamente en la satisfacción laboral, donde los aspectos intrínsecos marcan la diferencia ya que el profesional se encuentra satisfecho por la labor que realiza, evalúa como buenas las relaciones con sus superiores y con compañeros, aunque considere que los aspectos de promoción y competencia laboral sean limitados; esto quiere decir, que la complacencia en la labor que realiza se halla en el “ser” de la persona con buena dosis de auto motivación, en este caso de la enfermera positiva, proactiva, caritativa que brinda cuidado humanizado con alegría, gozo y placer.

En la **tabla N° 03**: El mayor porcentaje 95% (19) de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos presentaron cuidado humanizado y en menor porcentaje 5,0% (1) cuidado deshumanizado.

Similares resultados al estudio de **Dámaso L.** (38), que concluyó que el 90% reportaron cuidado humanizado en profesionales de enfermería de las unidades críticas del Hospital Arzobispo Loayza y en menor porcentaje 10% deshumanizado. De igual forma **López K.** (39), que además concluyó que el 85% reportó cuidado humanizado de los profesionales de enfermería y en minoría 15% deshumanizado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cuidado humanizado como «el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con

enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación de su problemática de salud (40).

Los profesionales de enfermería del servicio de emergencia al analizar los resultados, resultan reconfortantes ya que a pesar de la demanda de pacientes y a la escasa motivación laboral por parte de los jefes del servicio, reportan cuidado humanizado, en esta unidad crítica.

Además en la **tabla N° 04** se observa las dimensiones del cuidado humanizado, en donde el mayor porcentaje se presentó cuidado humanizado en: (95%) Conocer, (95%) Ritmos alternados, (80%) paciencia), (90%) Sinceridad, (90%) Confianza, (85%) Humildad, (95%) Esperanza y (100%) Coraje.

Resultados que se contradicen con el estudio de **Vásquez R.** (10), quién halló que la percepción global sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del servicio de emergencia es medianamente favorable con un porcentaje de 47,6 %, resaltando los puntos de falta de trato amable y un poco indiferente en su cuidado.

Similares resultados con el estudio de **Ventocilla F.** (13), quien concluyó: Que la percepción de los comportamientos de cuidado por parte de los profesionales del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, mostró en general que siempre se percibe una relación de cuidado humanizado por

parte del personal de enfermería. Dentro del análisis de las categorías propuestas, se destaca la categoría priorizar al ser cuidado puesto que los pacientes percibieron este cuidado en un mayor porcentaje ya que, durante la interacción con el paciente, estos referían que la atención por parte del profesional de enfermería es buena en el servicio durante su estancia. Las categorías fueron calificadas en su totalidad en un rango bueno, lo que indica que el profesional de enfermería está capacitado y apto para brindar una buena atención.

Similares resultados al estudio de **Maldonado E.** (35) quien refiere que en relación a la percepción del cuidado humanizado que brindan a los usuarios, las enfermeras del H.H.U.T. lo realizan en un 78% y las enfermeras del H.D.A.C en un 76%.

El cuidado humano en el profesional de enfermería es holístico, por tal razón al momento de brindarlos, se debe considerar a cada persona con problemas de salud individualmente, dado que, todos no tienen las mismas necesidades, dolencias, intereses, credos, cultura, entre otros (41).

Se sustenta en Mayeroff en su obra “El cuidado humanizado” que afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se autodetermina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia(24).

Para entender al hombre, a la persona sana o enferma, en cualquiera de sus esferas, se brinda la asistencia para procurar mejorar a la persona, así se entiende el cuidado humano como; “ideal moral, que trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera, que produce actos colectivos de la profesión de Enfermería que tiene consecuencias importantes para la civilización humana”. Los resultados del presente estudio demuestran que se brinda el cuidado humanizado por el profesional de enfermería en el servicio de cuidados críticos que involucra, la vocación, los conocimientos, la espiritualidad, responsabilidad, ética y moralidad, y nuestra esencia como profesionales, para proporcionar cuidado trascendental a cada persona atendiendo su necesidad inmediata mediata y tardía en honor a su característica profesional de previsión.

En la **tabla N° 05**. El mayor porcentaje 65% de los profesionales de enfermería de servicio de cuidados intensivos presentaron satisfacción laboral y cuidado humanizado Alto.

Al establecer la relación se observa que el  $X^2$  calculado es  $> X^2$  crítico y  $p < 0,05$ , por lo tanto existe relación significativa entre la satisfacción laboral y cuidado humanizado.

Resultados que se contradicen con el estudio **Salas V.** (14), cuyos resultados muestran que algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Se concluye, pues, que existe una baja percepción del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes, lo que evidencia una atención de baja calidad.

Semejantes a los resultados del estudio de **Loayza R.** (17), donde obtuvo, que la mayoría en un 67% reportaron cuidado humanizado y un 56% satisfacción del usuario. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables  $p < 0,05$ . Además de **Ramos C.**(42), dentro de sus hallazgos obtenidos, pudo determinar que existe una influencia de la satisfacción laboral del profesional de enfermería sobre la percepción de los pacientes del cuidado humanizado que se brinda.

El hombre vive en sociedad y de ella emanan beneficios que brindan o no satisfacción que influyen en su interior, generando actitudes y comportamientos consecuentes con ellas (43).

La satisfacción laboral es la actitud que asume la persona ante su trabajo, esta se reflejará en actitudes, sentimientos, estados de ánimo y comportamientos en relación a su actividad laboral. Si la persona está satisfecha con su trabajo, responderá adecuadamente a las exigencias de éste; si, por el contrario, está insatisfecha no será capaz de realizar su labor con eficiencia y calidad. Además, la insatisfacción laboral se refleja en todas las esferas de la vida del trabajador.

Se ha encontrado que la satisfacción laboral en el servicio de cuidados críticos (como con las condiciones laborales) tiene relación con el cuidado humanizado ligada con el trato del personal. En este estudio se concluye que a mayor satisfacción laboral existe mayor cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería y en consecuencia mayor satisfacción del paciente.

## CONCLUSIONES

- La mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos reportaron Satisfacción Laboral Alta (65%); mientras que la minoría Satisfacción Laboral Baja (15%).
- La generalidad de los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos reportó Cuidado Humanizado (95%) y la minoría Cuidado Deshumanizado (5%).
- Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en profesionales de enfermería, demostrado a través de la prueba  $X^2$  y  $p < 0,05$ .

## RECOMENDACIONES

- Que la dirección de la institución elabore un programa de incentivos que conlleve al bienestar del profesional de enfermería en el entorno físico y psicosocial.
- Que los directivos de la Institución en coordinación con la jefatura de enfermería establezcan estrategias que concentren recursos y esfuerzos que propicien entornos saludables que permitan cuidar al paciente y generar bienestar en el profesional de enfermería.
- Realizar investigaciones con las mismas variables en una población mayor de tal forma que los resultados permitan plantear estrategias que promuevan la satisfacción laboral en aras de brindar cuidado humanizado que trascienda el tiempo y el espacio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de La Salud. Calidad. Washington: OMS; 2011.
2. Barriado V. Atributos del cuidado humanizado de enfermería en personal asistencial. Madrid: Agencia Sanitaria Pública Hospital de Poniente; 2013
3. Munro-Faure L. La gestión de Calidad Total. Barcelona: Ediciones Folio S.A.; 2015.
4. Pereira P. Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2014.
5. Locke E. A. La naturaleza y las causas de la satisfacción laboral. En: Dunnette, España: Enfermería Global. Noviembre 2013, vol. 3. Disponible en Internet: <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/627/653>
6. Varna C. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los profesionales de la salud. España: Atención Primaria; 2013, vol. 31.
7. Parada M. Satisfacción Laboral y Cuidado humanizado en el personal de enfermería en el Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA). Mérida, Venezuela: Rev. Fac.

- Nac. Sal. Pub. 2015, vol. 23 no. 1.
8. Colegio de Enfermeros del Perú. Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2016.
  9. Cisneros C. Relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería y las condiciones de trabajo en el Hospital General Santiago Papasquiaro México 2015.
  10. Vásquez R. Percepción del cuidado humanizado que brinda las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital de México 2012.
  11. Aparecida R, Paván B. La percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería Granada 2013.
  12. Higuera G. Satisfacción laboral en el servicio de medicina del Hospital de Andalucía 2016.
  13. Ventacilla F. Percepción sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015.
  14. Salas V. Cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Essalud Huacho. Octubre de 2010.
  15. Centeno N. Satisfacción laboral de la enfermera (o) profesional en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional 2017.
  16. Zelada R. El nivel de satisfacción laboral del personal asistencial en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja- Lima 2014.

17. Loayza R. Cuidado humanizado y satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión 2011. Lima.
18. Alva S. El nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de intermedios neonatales en el Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud Tacna 2013.
19. Castillo B, Lipa R. Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de las áreas críticas, del Hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud Tacna 2016.
20. Aiken L. Personal de enfermería del hospital y mortalidad de pacientes, agotamiento de enfermeras e insatisfacción laboral. E.U: En: The Journal of the American Medical Association. 2011, vol. 288 no. 16, p. 1987-1993. Citado por: MYNY, Dries, et al. Factores no directos de cuidado del paciente que influyen en la carga de trabajo de enfermería: una revisión de la literatura.
21. Calderón A. Estudio de las posibles relaciones entre el absentismo laboral y el grado de insatisfacción profesional en la administración pública. Lima: Mapfre Med. 2009, vol. 10 no. 1, p. 25-30.
22. Arriaga E La participación de la gestión como elemento de satisfacción de los profesionales: un análisis de la experiencia andaluza [en línea]. En: Enfermería Global. Noviembre 2013, vol. 3,

- p. 1-13. Disponible en Internet:<http://revistas.um.es/eglobal/article/download/627/653>.
23. Organización Mundial de la Salud- Organización Internacional del trabajo. Cuestionario de Font Roja. España: Editorial OMS; 2013. Disponible en <https://bibliopro.org/buscador/489/cuestionario-font-roja-de-satisfaccion-laboral>.
24. Becerra S. El nivel de atención humanizada en el actuar de la enfermera en el departamento de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia [Tesis para Optar Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Editorial: Universidad Nacional Cayetano Heredia; 2015.
25. Patiño C. La necesidad de auto cuidado de enfermería en la población del, aplicado en método de Mayeroff [Tesis para Optar Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Editorial: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2012.
26. Organización Mundial de la salud. La calidad del cuidado de Enfermería. Uruguay: OMS; 2005.
27. Donabedian A. Garantía y Monitoria de la Calidad de Atención Médica: Un Texto Introductorio. Perspectivas de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública. México: INSP; 2010.
28. Organización Mundial de la Salud. Enfermera en el Servicio de Cuidados Intensivos. Disponible

<https://www.diariodicen.es/201412/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-terapia-intensiva-para-adultos/>

29. Mayeroff M. *On Caring*. New York: Harper and Row; 2014. p. 2-53.
30. Rodríguez S. Una mirada a la fenomenológica al cuidado de enfermería. España; 2014. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709273>
31. Pineda E.B, Alvarado de canales F.H. *Metodología de Investigación*. 3era ed. México: Edit. Interamericana; 2014.
32. Medina L. Satisfacción laboral del enfermero (a). Servicio de Medicina Interna Hospital Dr. Hector Nouel Joubert, Ciudad Bolivar Venezuela. 2012.
33. Chávez C. Clima Organizacional y Satisfacción Laboral de las Enfermeras en el Servicio de Cirugía Hospital Víctor Lazarte Echeagaray – Trujillo, 2015.
34. Ponce-Gómez J, Reyes-Morales H, Ponce-Gómez G. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta Especialidad. *RevEnferm IMSS* 2016; 14 (2): 65-73.
35. Maldonado E. Relación entre la satisfacción laboral del personal de enfermería la percepción del cuidado humanizado que brinda a los usuarios del Hospital Hipólito Unanue y Essalud de Tacna-2012. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012.

36. Acero D. Satisfacción laboral del profesional de enfermería y su influencia en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hipólito Unanue, El Agustino, Lima. 2017. Disponible en: [repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/681/Delia\\_Tesis\\_bachelor\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/681/Delia_Tesis_bachelor_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Chávez A, Noelia E. Factores biosocio culturales relacionados a la satisfacción laboral del personal de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Hipólito Unanue de Tacna año 2014. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/510>
38. Dámaso L. Cuidado humanizado en el profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza. Lima; 2016.
39. López K. Cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el Hospital de Huamanga Ayacucho; 2015.
40. Organización Mundial de la Salud. Cuidado Humanizado. Nicaragua: OMS;2013.
41. Molina E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria, Bogotá D.C. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf>

42. Ramos C. Satisfacción Laboral y Cuidado humanizado en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado 2016. Arequipa.
43. Medina L. La pedagogía del cuidado. España: Ediciones Alertes; 2010.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUDIADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b></p> <p>¿Existe relación entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la satisfacción laboral y su relación con el cuidado humanizado en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la satisfacción laboral en el Profesional de Enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.</p> <p>Valorar el cuidado humanizado</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y el cuidado humanizado en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2017.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>SATISFACCIÓN LABORAL</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>CUIDADO HUMANIZADO</p>	<p><b>TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO</b></p> <p>El estudio es cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, y de diseño no experimental.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b></p> <p>20 profesionales de enfermería.</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS:</b></p> <p>Cuestionario y Escala Tipo Likert</p>

	<p>en el  Profesional de  Enfermería del  servicio de  cuidados  intensivos del  Hospital  Hipólito  Unanue,  Tacna 2017.</p> <p>Establecer la  relación entre  la satisfacción  laboral y el  cuidado  humanizado  en el  Profesional de  Enfermería del  servicio de  cuidados  intensivos del  Hospital  Hipólito  Unanue,  Tacna 2017.</p>			
--	--	--	--	--

## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN LABORAL DISEÑADO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2013)

#### DATOS GENERALES:

1. Edad. \_\_\_\_\_

2. Sexo:

a) Femenino

b) Masculino

3. Tiempo en el servicio \_\_\_\_\_

4. Años de experiencia \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES:

Marque con una equis(x) la respuesta que usted vea por conveniente, para lo cual pedimos su total sinceridad, y es de carácter anónimo.

Teniendo en cuenta la siguiente escala:

**MF:** Muy frecuente

**F:** Frecuente

**CN:** Casi nunca

**N:** Nunca

Nº	ITEMS	CRITERIOS			
		MF	F	CN	N
1.	Se siente satisfecho al trabajar en su institución.				
2.	Se siente satisfecho con las diferentes labores que realiza en su trabajo.				
3.	Está satisfecho con las oportunidades de aprendizaje que tiene su trabajo. Capacitaciones, talleres, cursos, etc.				
4	Existen dificultades materiales o humanas para realizar su trabajo.				
5	Está satisfecho con la cantidad de trabajo en su turno.				
6	Ésta satisfecha (o) en el servicio donde trabaja.				
7	Se siente satisfecho con el sueldo que recibe.				
8	Está satisfecho con el cargo que ocupa.				
9.	Existen oportunidades de formación profesional orientadas al servicio donde trabaja.				
10.	Hay elogios por la realización del trabajo.				
11.	Existen críticas en su trabajo.				
12.	Existe la igualdad con la propia percepción.				
13.	Se siente satisfecho con el pago de guardias y AETAS.				
14.	Se siente satisfecho con los seguros médicos recibidos.				
15.	Se siente satisfecho con las vacaciones.				
16.	Está Satisfecho con los seguros a los cuales está afiliado.				
17.	Está Satisfecho con los horarios de trabajo.				
18.	Existen descansos a lo largo de la jornada laboral.				
19	Está satisfecho con el Diseño del puesto de trabajo				
20.	Está satisfecho con el ambiente físico donde labora.				
21.	Está satisfecho con las supervisiones que recibe.				
22.	Está satisfecho con las relaciones administrativas de su trabajo.				
23.	Está satisfecho con la competencia que hay entre trabajadores.				
24.	Está satisfecho con el apoyo que le brindan sus compañeros.				
25.	Está satisfecho con la comunicación que hay entre trabajadores.				
26.	Está satisfecho con las relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.				

27	Está satisfecho con la Política de beneficios que establece su institución.				
28.	Está satisfecho con la Política de salarios que establece su institución.				

### ANEXO N° 03

#### ESCALA TIPO LIKERT SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO ELABORADO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2012) BASADO EN LA TEORÍA DE MILTON MAYEROFF.

**Instrucciones:**

Marque con una equis(x) la respuesta que usted vea por conveniente, para lo cual pedimos su total sinceridad, y es de carácter anónimo.

Teniendo en cuenta la siguiente escala:

MF: Muy frecuente

F: Frecuente

CN: Casi nunca

N: Nunca

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	CRITERIOS			
		MF	F	CN	N
Conocer					
1	Al brindar cuidado humanizado llama al paciente por su nombre.				
2	Al brindar cuidado humanizado conoce las actividades que puede realizar el paciente.				
3	Al brindar cuidado humanizado conoce las limitaciones del paciente.				
4	Al brindar cuidado humanizado conduce a la mejora del paciente.				
Ritmos alternados					
5	Reconoce las habilidades que Ud. Tiene para brindar cuidado humanizado.				
6	Tiene limitaciones al brindar cuidado humanizado.				
7	Brinda cuidado por hábito.				
8	Al brindar cuidado humanizado toma en cuenta su pasado como experiencia.				
Paciencia					
9	El cuidado que brinda ayuda a la mejora del paciente.				
10	Al brindar cuidado humanizado modifica su comportamiento para poder ayudar al paciente.				
Sinceridad					

11	Al brindar cuidado humanizado deja que el paciente crezca en su propio tiempo y a su propia manera.				
12	Le dedica tiempo al cuidado de cada paciente.				
<b>Confianza</b>					
13	Al brindar cuidado humanizado muestra respeto por la mejora del paciente.				
14	Intenta ser verdadero al brindar cuidado humanizado.				
15	Al brindar cuidado humanizado ve al paciente como es y no como le gustaría que fuera.				
<b>Humildad</b>					
16	Brinda cuidado humanizado conociendo las necesidades del paciente.				
17	Brinda cuidado humanizado por interés propio.				
18	Al brindar cuidado confía en la evolución positiva del paciente.				
19	Al brindar cuidado humanizado confía en que él paciente se equivocará y aprenderá de sus errores.				
<b>Esperanza</b>					
20	Brinda cuidado dejando que el paciente se sienta libre.				
21	Asume riesgos al brindar cuidado humanizado.				
22	Asume que comete errores al brindar cuidado humanizado.				
23	Asume su responsabilidad al brindar cuidado humanizado.				
<b>Coraje</b>					
24	Muestra preocupación por su paciente al brindarle cuidado.				
25	Siente que el paciente mejorará a través de su cuidado.				
26	Siente desespero, cuando el paciente no muestra mejora después de su cuidado.				
27	Confía en la evolución positiva del paciente y en su propia capacidad para autocuidarse.				
28	Al conocer su capacidad para cuidar se lanza a lo desconocido al brindar cuidado humanizado.				

## **ANEXO N° 04**

### **VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

#### **INSTRUCCIONES:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

## PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Nº Ítems	EXPERTOS			
	A	B	C	D
1	4	4	5	5
2	4	4	4	5
3	5	5	5	4
4	4	4	5	5
5	5	5	3	4
6	4	4	5	5
7	5	5	5	5
8	4	4	4	4
9	5	5	5	3

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: DPP = **1.83**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.
4. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de :

Hallado con la fórmula:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$D_{\max} = 11.70$

Donde: X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

ESCALA	VALORACIÓN		VALORACIÓN DE EXPERTOS
0.0 – 2.34	Adecuación total	<b>A</b>	<b>1.83</b>
2.34 - 4.68	Adecuación total	<b>B</b>	
4.68 - 7.02	Adecuación promedio	C	
7.02 - 9.36	Escasa adecuación	D	
9.36 - 11.70	Inadecuación	E	

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el presente caso, el valor DPP fue **1.83** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

## ANEXO N° 05

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyos resultados fueron lo siguiente:

INSTRUMENTO		PILOTO/7	
		Alfa de Cronbach	N° de Elementos
1	Instrumento 1	0.703	28
2	Instrumento 2	0,801	28

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0.70 a 0.80 es respetable y alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

**ANEXO N° 06**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO: SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**

Yo,.....  
.acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

.....

**TABLA N° 06**

**SATISFACCIÓN LABORAL POR ÍTEM DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

N°	ITEMS	CRITERIOS			
		MF	F	CN	N
1.	Se siente satisfecho al trabajar en su institución.	15	3	2	0
2.	Se siente satisfecho con las diferentes labores que realiza en su trabajo.	17	1	1	1
3.	Está satisfecho con las oportunidades de aprendizaje que tiene su trabajo. Capacitaciones, talleres, cursos, etc.	15	5	0	0
4.	Existen dificultades materiales o humanas para realizar su trabajo.	15	4	1	0
5.	Está satisfecho con la cantidad de trabajo en su turno.	15	5	0	0
6.	Esta satisfecha (o) en el servicio donde trabaja.	15	4	1	0
7.	Se siente satisfecho con el sueldo que recibe.	12	0	0	8
8.	Está satisfecho con el cargo que ocupa.	17	3	0	0
9.	Existen oportunidades de formación profesional orientadas al servicio donde trabaja.	17	3	0	0
10.	Hay elogios por la realización del trabajo.	17	3	0	0
11.	Existen críticas en su trabajo.	18	2	0	0
12.	Existe la igualdad con la propia percepción.	14	2	0	4
13.	Se siente satisfecho con el pago de guardias y AETAS.	15	5	0	0
14.	Se siente satisfecho con los seguros médicos recibidos.	15	4	1	0
15.	Se siente satisfecho con las vacaciones.	12	3	0	5
16.	Está Satisfecho con los seguros a los cuales está afiliado.	4	1	15	0
17.	Está Satisfecho con los horarios de trabajo.	16	3	1	0
18.	Existen descansos a lo largo de la jornada laboral.	17	3	0	0
19.	Está satisfecho con el Diseño del puesto de trabajo	17	3	0	0
20.	Está satisfecho con el ambiente físico donde labora.	10	2	8	0
21.	Está satisfecho con las supervisiones que recibe.	17	3	0	0
22.	Está satisfecho con las relaciones administrativas de su trabajo.	17	3	0	0
23.	Está satisfecho con la competencia que hay entre trabajadores.	17	2	1	0
24.	Está satisfecho con el apoyo que le brindan sus compañeros.	15	4	1	0
25.	Está satisfecho con la comunicación que hay entre trabajadores.	15	4	1	0
26.	Está satisfecho con las relaciones amistosas con sus compañeros de trabajo.	15	4	1	0
27.	Está satisfecho con la Política de beneficios que establece su institución.	12	3	5	0
28.	Está satisfecho con la Política de salarios que establece su institución.	12	3	5	0

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayeroff,

**TABLA N° 07**  
**CUIDADO HUMANIZADO POR ITEM**

N°	DIMENSIONES /ITEMS	CRITERIOS			
		MF	F	CN	N
Conocer					
1	Al brindar cuidado humanizado llama al paciente por su nombre.	16	2	1	1
2	Al brindar cuidado humanizado conoce las actividades que puede realizar el paciente.	17	1	1	1
3	Al brindar cuidado humanizado conoce las limitaciones del paciente.	18	2	0	0
4	Al brindar cuidado humanizado conduce a la mejora del paciente.	17	3	0	0
Ritmos alternados					
5	Reconoce las habilidades que Ud. Tiene para brindar cuidado humanizado.	18	2	0	0
6	Tiene limitaciones al brindar cuidado humanizado.	17	1	1	1
7	Brinda cuidado por hábito.	18	2	0	0
8	Al brindar cuidado humanizado toma en cuenta su pasado como experiencia.	17	3	0	0
Paciencia					
9	El cuidado que brinda ayuda a la mejora del paciente.	20	0	0	0
10	Al brindar cuidado humanizado modifica su comportamiento para poder ayudar al paciente.	19	1	0	0
Sinceridad					
11	Al brindar cuidado humanizado deja que el paciente crezca en su propio tiempo y a su propia manera.	17	1	1	1
12	Le dedica tiempo al cuidado de cada paciente.	18	2	0	0
Confianza					
13	Al brindar cuidado humanizado muestra respeto por la mejora del paciente.	17	1	1	1
14	Intenta ser verdadero al brindar cuidado humanizado.	18	2	0	0
15	Al brindar cuidado humanizado ve al paciente como es y no como le gustaría que fuera.	16	2	2	0
Humildad					
16	Brinda cuidado humanizado conociendo las necesidades del paciente.	17	1	1	1
17	Brinda cuidado humanizado por interés propio.	18	2	0	0
18	Al brindar cuidado confía en la evolución positiva del paciente.	16	2	2	0
19	Al brindar cuidado humanizado confía en que él paciente se equivocará y aprenderá de sus errores.	16	2	2	0
Esperanza					
20	Brinda cuidado dejando que el paciente se sienta libre.	17	1	1	1
21	Asume riesgos al brindar cuidado humanizado.	18	2	0	0
22	Asume que comete errores al brindar cuidado humanizado.	16	2	2	0
23	Asume su responsabilidad al brindar cuidado humanizado.	18	2	0	0
Coraje					
24	Muestra preocupación por su paciente al brindarle cuidado.	17	1	1	1
25	Siente que el paciente mejorará a través de su cuidado.	18	2	0	0
26	Siente desespero, cuando el paciente no muestra mejora después de su cuidado.	16	2	2	0
27	Confía en la evolución positiva del paciente y en su propia capacidad para autocuidarse.	18	2	0	0
28	Al conocer su capacidad para cuidar se lanza a lo desconocido al brindar cuidado humanizado.	18	2	0	0

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayeroff,

## ANEXO N° 07

### DATOS GENERALES

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
De 20 a 45 años	14	70,0
46 a 59 años	6	30,0
Mayor de 60 años	0	0,0
Total	20	100,0
<b>SEXO</b>		
Femenino	17	85,0
Masculino	3	15,0
Total	20	100,0
<b>TIEMPO DE SERVICIO EN EL ÁREA</b>		
Menor de 10 años	11	55,0
De 1 a 20 años	5	25,0
Mayor de 20 años	4	20,0
Total	20	100,0
<b>AÑOS DE EXPERIENCIA</b>		
Menor de 10 años	11	55,0
De 1 a 20 años	5	25,0
Mayor de 20 años	4	20,0
Total	20	100,0

**Fuente:** Escala tipo Likert sobre el cuidado humanizado, aplicado en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2017.

**Elaborado por:** La Organización Mundial de la Salud (2012) basado en la teoría de Milton Mayernoff.

## ANEXO N° 08

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,  
Odontología, Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°8188-2018-FACS/UNJBG  
Tacna, 06 de marzo del 2018

#### VISTO:

El Informe N° 30-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por los Est. Lic. Silverio Vargas Torres y Est. Lic. Elii Meel Romero Alvarón, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Lic Silverio Vargas Torres y Est. Lic. Elii Meel Romero Alvarón, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 30-2018-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**, presentado por las Est. Lic. Silverio Vargas Torres y Est. Lic. Elii Meel Romero Alvarón, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con mención en Adulto, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2017**, presentado por las Est. Lic. Silverio Vargas Torres y Est. Lic. Elii Meel Romero Alvarón, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con mención en Adulto de la Facultad Ciencias de la Salud

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Silverio Vargas Torres y Est. Lic. Elii Meel Romero Alvarón, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



*[Firma]*  
Dra. María Dalila Salas de Cornejo  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*[Firma]*  
Mg. Yesenia del Carmen Berrios Espejo  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distrib.: 2da Esp.Enferm, Arch.

IMT/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316