



Universidad Norbert Wiener

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

TESIS

**ACTITUD DE LOS PROFESIONALES Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN
EL DEPARTAMENTO DE GÍNECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE
CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD: “DR. HIDALGO ATOCHE
LÓPEZ”, 2017**

Tesis para optar el Grado Académico de:

Maestro de Gestión en Salud

Presentado por:

AUTOR: QUEVEDO JUÁREZ, PAMELA JANET

ASESOR: Dra. ARISPE ALBURQUEQUE, CLAUDIA MILAGROS

Lima – Perú

2019

Tesis

**ACTITUD DE LOS PROFESIONALES Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN
EL DEPARTAMENTO DE GÍNECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE
CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD: “DR. HIDALGO ATOCHE
LÓPEZ”, 2017**

Línea de investigación

Línea de Investigación General: Derecho y Salud

Línea de Investigación Específica: Médico- Paciente

Asesora

Dra. ARISPE ALBURQUEQUE CLAUDIA MILAGROS

DEDICATORIA

A Dios por cuidarme y permitirme cumplir mis objetivos.

Con eterna gratitud y profundo amor dedico el presente trabajo a mis padres y hermanos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por su apoyo y valiosa colaboración en la realización de mi tesis.

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema General	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación	15
1.5. Delimitación de la investigación	16
1.6. Limitaciones de la investigación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas	33
2.3. Formulación de las hipótesis.....	47
2.3.1 Hipótesis general	47
2.3.2 Hipótesis específicas.....	47

2.4. Operacionalización de variables e indicadores.....	48
2.5. Definición de términos básicos	49
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	52
3.1. Tipo de investigación	52
3.2. Diseño de la investigación	52
3.3. Población y muestra	54
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
3.4.1 Técnicas	56
3.4.2 Instrumentos	57
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	58
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	59
4.1. Resultado del Análisis de las variables.....	59
4.2. Prueba de hipótesis	74
4.3. Discusión de resultados... ..	80
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	84
5.1 Conclusiones...	84
5.2 Recomendaciones	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	86
ANEXOS.....	91
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	92
Anexo N° 02 Instrumento 1	94
Anexo N° 03 Instrumento 2	96

RESUMEN

Con el objetivo de establecer el nivel de relación entre la actitud de los profesionales con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017, se realizó una investigación de tipo aplicada, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por los obstetras, ginecólogos y pacientes del departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y la muestra no probabilística la representaron 80 personas: 40 obstetras, ginecólogos y 40 pacientes. Con respecto a las técnicas, se utilizó la encuesta y como instrumentos los cuestionarios.

A los 40 profesionales de la salud que conforman el departamento de gineco obstetricia se les aplicó una encuesta para evaluar la actitud profesional.

A los 40 pacientes de los diversos servicios del departamento de gineco obstetricia se les aplicó una encuesta para evaluar la calidad de atención.

El resultado general del estudio a través de la prueba de la correlación de Spearman arrojó un valor de 4.72 corroborando la hipótesis general.

Llegando a la conclusión que la actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicio Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017

Palabras claves: Actitud, calidad de atención, usuario externo.

ABSTRACT

With the objective of the study was to establish the level of relationship between the attitude of professionals with the quality of care in the obstetrics gynecology department of the Chancay hospital and Basic Health Services "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017. The type of research is applied, the quantitative approach and the non-experimental design. The population consisted of obstetricians, gynecologists and patients of the obstetrics gynecology department of Chancay hospital and the non-probabilistic sample was represented by 80 people: 40 obstetricians, gynecologists and 40 patients. With respect to the techniques, the survey was used and the questionnaires as instruments.

The 40 health professionals that make up the department of obstetrics were given a survey to assess their professional attitude.

The 40 patients of the various departments of the obstetrics gynecology department were given a survey to assess the quality of care

The general result of the study through the Spearman correlation test yielded a value of 4.72 corroborating the general hypothesis.

The conclusion is that the attitude of the professionals is directly related to the quality of care in the department of obstetrics and gynecology of the Chancay hospital and Basic Health Service "Dr. Hidalgo Atoche López ", 2017.

Key words: Attitude, quality of care, external user.

INTRODUCCIÓN

“Los profesionales de la salud son el elemento esencial de la prestación de un servicio. Aun en los países mejor dotados de recursos y más avanzados tecnológicamente, las interacciones entre los profesionales de salud y sus pacientes se sitúan en el centro de la prestación del servicio”

La prestación de servicios de salud es compleja y, a menudo, exigente. Los profesionales de salud tienen altos niveles de responsabilidad; se ven ante elevadas expectativas de los pacientes, comunidad y de las organizaciones empleadoras (1).

Un indicador de esa calidad es el nivel de atención que se tiene con los pacientes o usuarios, aquí es donde emergen las actitudes de los profesionales que trabajan en el sector salud. En la medida que exista una buena disposición de parte de los involucrados en una gestión entonces se cumplirán con los estándares de atención de calidad en este sector.

La presente investigación se ha estructurado en cinco capítulos:

En el primer capítulo se describe la realidad problemática detallando las características de las variables de estudio, considerando el problema general y los problemas específicos, asimismo, se formulan los objetivos, general y específicos, la justificación, delimitación y las limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo se presentan los antecedentes del estudio a nivel internacional y nacional, se aborda el marco teórico con los fundamentos y argumentos teóricos, las hipótesis, la operacionalización de las variables y la definición de términos.

En el tercer capítulo se identifica la metodología con el tipo, nivel y diseño de la investigación, así como, la población y muestra, las técnicas e instrumentos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados luego del procesamiento y análisis de los datos, del mismo modo la discusión de resultados. Y, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En las instituciones prestadoras de servicios de salud es fundamental brindar una atención de calidad. Muchas veces nos olvidamos que atendemos a personas y tenemos interacciones inhumanas las cuales pueden causar algún daño al paciente inclusive hasta la muerte. Los profesionales restamos importancia a la calidad de atención y esto también puede influir de manera negativa en el sistema de salud.

El trabajo que realizamos se ve influenciado por muchos factores como la actitud, la cual puede influir de manera positiva o negativa en nuestras actividades. Las actitudes forman parte de nuestra vida diaria y generalmente son aprendidas y por lo tanto son susceptibles al cambio. Los profesionales de la salud estamos continuamente relacionándonos con los pacientes y va a depender de nuestra actitud para lograr una atención de calidad.

Si tenemos actitudes negativas no solo repercute en el cumplimiento de los derechos del paciente sino también en la comunicación y los aspectos de carácter emocional. Por lo tanto, el autodomínio emocional es importante para brindar una atención de calidad. Muchas veces estos derechos no se respetan y los tratamos mal lo cual puede ir en contra de su salud.

Las actitudes negativas no solo afectan a los pacientes sino también a los profesionales y por ende a la institución.

Así mismo el estrés laboral, exceso de trabajo rutinario y el individualismo influyen de manera negativa en los profesionales y por ende en la calidad de atención.

Si los profesionales no tenemos ética profesional no nos anticiparemos a las necesidades de los pacientes, actuaremos con indiferencia y no pensaríamos en el otro. Así mismo la no capacitación continua es una falta grave de ética profesional.

Atender a una persona no es una tarea fácil muchas veces por las actitudes negativas los vulneramos, brindando inseguridad al paciente.

La falta de motivación nos conlleva a actitudes negativas que perjudican nuestro trabajo y también se relaciona con la falta de compromiso con la institución lo que no nos permite involucrarnos con nuestro trabajo y simplemente lo realizamos por cumplir sin importarnos el bienestar del paciente.

La Organización Mundial de Salud refiere que los ambientes de trabajo requieren de trabajadores para lograr su éxito, lo que hace pertinente que se aseguren de contar con trabajadores mental y físicamente saludables a través de la promoción y protección a la salud. (2)

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo se relaciona la actitud de los profesionales con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cómo se relaciona el nivel comunicacional con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017?
2. ¿Qué relación existe entre la motivación laboral con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre el compromiso con la institución y la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

Establecer el nivel de relación entre la actitud de los profesionales con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

1.3.1. Objetivo general

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel comunicacional y su relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
2. Evaluar la motivación laboral y su relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
3. Evaluar el compromiso con la institución y su relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

Teórica

El estudio expone dos temáticas que en el contexto de la salud se torna relevante dado que se trata de la atención a los pacientes en el hospital. Uno de ellos es la actitud profesional que tienen aquellos responsables de la atención en el hospital y la otra temática es la calidad de atención. Se han considerado estándares administrativos, de recursos humanos, infraestructura y equipamiento.

Práctica

Los resultados del estudio podrán convertirse en propuestas de mejora en donde se demuestre cuán importante es la actitud de los profesionales del contexto de la salud que permita tomar decisiones adecuadas y favorables. La actitud positiva es fundamental para el logro de los objetivos personales e institucionales, es por ello que es necesario estudiarla en forma constante y con los datos obtenidos ofrecer alternativas pensando en los trabajadores y en la labor diaria que realizan.

Metodológica

Se justifica metodológicamente porque se pone de manifiesto los argumentos, técnicas y herramientas del método científico sumados a la factibilidad y viabilidad de la investigación.

1.5. Delimitación de la investigación

La presente investigación se realizó en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López” que pertenece al Ministerio de Salud (MINSA). Su domicilio legal Av. Sucre S/N, distrito de Chancay, provincia de Huaral, departamento de Lima. El periodo de estudio corresponde al año 2017 y el estudio tiene dos temáticas específicas actitud y calidad de atención.

1.6. Limitaciones de la investigación

La investigación no tuvo limitaciones en su desarrollo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales:

GONZALES, k (3) Con la tesis de Maestría: Cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de minga guazú- Paraguay.

“El objetivo del estudio fue estudiar la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Distrital de Minga Guazú, en cuanto a calidad percibida de la atención. Materiales y métodos el abordaje de estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, observacional, prospectivo y transversal. La muestra empleada para esta investigación fue de 309 pacientes, que a su vez fueron seleccionadas a los que percibieron los servicios de consultoría externa. Una vez ya identificada la muestra de estudio se obtuvo la data a través de entrevistas, a base de cuestionarios, para conocer la satisfacción de los pacientes, y la calidad de servicio que perciben de los enfermeros.

Finalmente los resultados resaltaron que existe una alta satisfacción de los pacientes, ya que la comunicación entre los enfermeros y pacientes es la adecuada, de tal manera que también perciben una adecuada limpieza, y una iluminación pertinente en las instalaciones, pero sin embargo índices bajos se ha detectado en el tiempo de espera”.

PEREZ, CL. (4): Con la tesis de Maestría: Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público Monterrey- Nuevo León.

“En el presente trabajo se evalúa que existen diversos factores que contribuyen a la eficiencia o incompetencia del ejercicio médico, por tal motivo, la presente investigación se enfocó únicamente en el compromiso organizacional y el desempeño laboral de los médicos y enfermeras en un hospital público de Ciudad Victoria, Tamaulipas, teniendo como objetivo identificar la relación entre estos dos factores. Para medir la responsabilidad y el ejercicio de los trabajadores se utilizaron tres cuestionarios, los cuales son: el cuestionario de compromiso organizacional de Meyer y Allen (1991), la cédula de evaluación del desempeño para personal médico y la cédula de evaluación del desempeño para personal de enfermería, siendo estos dos últimos desarrollados por el Comité nacional de estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud (2012). A través del análisis de los resultados de las escalas se logró detectar una relación positiva significativa entre el compromiso normativo, el desempeño y la capacitación de los médicos, así como, una relación negativa entre el compromiso organizacional, las aptitudes y la calidad técnica y atención médica en las enfermeras. Se pretende con esta investigación aportar información de utilidad tanto para la organización como para futuras investigaciones que permitan el mejoramiento de los sistemas de salud públicos.

En lo que respecta al cuestionario total, se observó que la mayoría de los médicos presentaron un amplio sentido de compromiso con el hospital esto es, el 70% de la muestra, mientras que el 30% restante presentaron bajo o nulo sentimiento de obligación. No obstante, al analizar cada uno de los componentes de la escala fue posible apreciar con mayor detalle las áreas de oportunidad. Las puntuaciones de nivel bajo se presentaron con mayor frecuencia en el compromiso de continuidad, abarcando un 46.7% del total de la muestra y, en segundo lugar, se encontró el normativo con, 43.4%. En lo que respecta al área afectiva, únicamente el 23.3% de la muestra obtuvo puntuaciones bajas”.

ALTINDIS, S (5): En un estudio de Investigación: Motivación Laboral y Compromiso organizacional entre los Profesionales de la Salud de los Hospitales Estatales en Turquía.

“El objetivo de este estudio es investigar el nivel de compromiso y motivación organizacional, así como la relación entre el compromiso y la motivación organizacional del personal de salud dentro de los hospitales estatales. Utilizando el modelo de ecuaciones estructurales (SEM), se examinaron las relaciones entre el compromiso organizacional y la motivación. Los datos para este estudio se obtuvieron mediante un cuestionario. El cuestionario se aplicó a los profesionales de la salud que trabajan en hospitales estatales utilizando el “Cuestionario de compromiso organizacional y el “Cuestionario de motivación”. Dentro de este alcance, se analizaron los niveles de compromiso organizacional de los profesionales de la salud en tres

dimensiones, que son el compromiso emocional, el compromiso de continuidad y el compromiso normativo, y los niveles de motivación de los profesionales de la salud se examinaron en dos dimensiones motivación intrínseca y extrínseca. Los resultados indicaron que la motivación intrínseca de los profesionales de la salud se explicaba principalmente por el compromiso afectivo y normativo. También el impacto del compromiso afectivo y normativo sobre la motivación intrínseca fue más que el compromiso de continuidad. El factor más efectivo en la motivación extrínseca fue el compromiso normativo, el compromiso de continuidad tuvo un efecto sobre la motivación extrínseca menor que el compromiso normativo. También se vio que el compromiso afectivo tuvo el menor sobre la motivación externa. La motivación y el compromiso son beneficios para la organización y los empleados”.

KHEIRKHAH, M. (6): Realizó un estudio de investigación La relación entre la motivación laboral y sus dimensiones con el compromiso organizacional y sus dimensiones en parteras de centros sanitarios y terapéuticos, Arak University of Medical Sciences, 2017.

“Los recursos humanos con la calidad de desempeño deseable son los activos más importantes de la organización y aumentan la probabilidad de éxito, supervivencia y progreso de la organización. Las matronas tienen un papel fundamental en la promoción de la salud de las madres y los bebés, y la encuesta sobre la relación entre la motivación laboral y el compromiso organizacional puede ayudar a

los administradores y planificadores del sistema de salud a mejorar la calidad de los servicios prestados.

Este es un estudio transversal y correlacional; Se seleccionaron muestras de parteras en la Universidad Arak de Ciencias Médicas mediante muestreo estratificado con método de asignación proporcional. El instrumento de recolección fue el cuestionario de información demográfica, la motivación laboral de Herzberg y el compromiso organizacional de Allen y Meyer. Los datos fueron analizados por el software SPSS 16 y ($P < 0.05$) se consideraron significativos

Hubo una relación significativa entre la motivación laboral y el compromiso organizacional y sus dimensiones ($r = 0.68$, $P < 0.001$). La correlación más alta entre la motivación laboral y el compromiso emocional ($r = 0.77$), el compromiso normativo ($r = 0.62$) y el compromiso continuo ($r = 0.55$). El compromiso emocional más relacionado a través de la comunicación ($r = 0,74$), el compromiso continuo con el salario y los salarios ($r = 0,54$) y el compromiso normativo con la naturaleza de la partería fue $r = 0,61$.

Los resultados muestran la importancia de las dimensiones de comunicación, salarios y salarios y la naturaleza del trabajo en el compromiso de las parteras en la provincia de Markazi. Una mayor atención de los administradores del sistema de salud a estas dimensiones puede ser útil para aumentar la motivación y el compromiso organizacional de las parteras en esta provincia”.

LAMBROU, P (7): Realizó un estudio de investigación Motivación y Satisfacción Laboral entre el Personal Médico y de Enfermería en un hospital público general de Chipre, 2010.

“El objetivo de este estudio fue investigar cómo el personal médico y de enfermería del Hospital General de Nicosia se ve afectado por factores de motivación específicos y la asociación entre la satisfacción laboral y la motivación. Además, determinar el impulso motivacional de los factores sociodemográficos y relacionados con el trabajo en términos de mejorar el rendimiento laboral.

Se utilizó un instrumento previamente desarrollado y validado que aborda cuatro motivadores relacionados con el trabajo (atributos del trabajo, remuneración, compañeros de trabajo y logros). Participaron dos categorías de profesionales de la salud, médicos y dentistas (N = 67) y enfermeras (N = 219) y se comparó la motivación y la satisfacción laboral a través de variables sociodemográficas y ocupacionales.

La encuesta reveló que los logros se ubicaron en primer lugar entre los cuatro principales motivadores, seguidos por la remuneración, los compañeros de trabajo y los atributos del trabajo. La remuneración del factor reveló diferencias estadísticamente significativas según el género y el sector hospitalario, y las doctoras y enfermeras y los médicos ambulatorios de accidentes y emergencias (A + E) informaron puntuaciones medias más altas ($p < 0,005$). El personal médico mostró una satisfacción laboral estadísticamente

significativamente menor en comparación con el personal de enfermería. Las enfermeras del sector quirúrgico y los mayores de 55 años informaron una mayor satisfacción laboral en comparación con los otros grupos.

Los resultados están de acuerdo con la literatura que enfoca la atención a los enfoques de gestión que emplean incentivos monetarios y no monetarios para motivar a los profesionales de la salud. Los profesionales de la salud tienden a estar más motivados por factores intrínsecos, lo que implica que este debería ser un objetivo para la motivación efectiva de los empleados. Se sugieren estrategias basadas en los resultados de la encuesta para mejorar la motivación de los empleados”.

MOHAMMAD, A. (8): Realizó un estudio de investigación Liderazgo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional en el Sector Sanitario: Propuesta y prueba de un modelo en los hospitales de la Universidad de Isfahan (IUH), Isfahan, Irán, 2013.

“La satisfacción y el compromiso laboral de los empleados depende del estilo de liderazgo de los gerentes. Este estudio aclara aún más las relaciones entre los comportamientos de liderazgo de los gerentes y las actitudes relacionadas con el trabajo de dos empleados: satisfacción laboral y organización en los hospitales públicos de Irán. Una mejor comprensión de estos problemas y sus relaciones puede determinar mejores estrategias para el reclutamiento, promoción y

capacitación de futuros gerentes y empleados del hospital, particularmente en Irán, pero quizás también en otras sociedades.

Este estudio transversal se realizó utilizando cuestionarios autoadministrados distribuidos entre 814 empleados y gerentes de hospitales a través de un muestreo aleatorio estratificado.

El estilo de liderazgo dominante de los gerentes de hospitales fue el estilo participativo. Los empleados del hospital estaban moderadamente satisfechos con sus trabajos y comprometidos con su organización. Los salarios, los beneficios, la promoción, las recompensas contingentes, las relaciones interpersonales y las condiciones de trabajo fueron los mejores predictores de satisfacción laboral entre los empleados de los hospitales. El liderazgo, la satisfacción laboral y el compromiso estuvieron estrechamente relacionados. El comportamiento de liderazgo de los gerentes explica el 28% y el 20% de las variaciones en la satisfacción laboral y el compromiso organizacional, respectivamente.

Este estudio aclara las relaciones causales de satisfacción laboral y compromiso, y destaca el papel crucial del liderazgo en la satisfacción laboral y el compromiso de los empleados. Sin embargo, la gestión participativa no siempre es un buen estilo de liderazgo. Los gerentes deben seleccionar el mejor estilo de liderazgo de acuerdo con la cultura organizacional y la madurez organizacional de los empleados”.

Antecedentes nacionales:

LÓPEZ, J. (9): Con la tesis de Maestría: Relación entre la aptitud, actitud y afectividad que muestra el profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María, 2014. Universidad de Huánuco. Perú.

“La no sistematización del plan de cuidados de enfermería es un problema que se torna evidente y debilita los proceso técnico científicos del profesional de enfermería y podría afectar el sistema sanitario en cuanto a la calidad de atención, es importante haber desarrollado el presente estudio de investigación titulado “Relación entre la aptitud, actitud y afectividad del profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados en pacientes hospitalizados en Tingo María 2014”, con el objetivo primordial determinar cómo la aptitud, actitud y el afecto tiene relación en la elaboración del plan de cuidados de pacientes hospitalizados. Material y método, él estudio se desarrolló bajo la lógica del tipo de estudio descriptivo correlacional, prospectivo, transversal observacional. Se utilizó como técnica la encuesta y observación siendo el cuestionario la herramienta básica. La población y muestra estuvo conformada por 50 enfermeros que laboran en el Hospital Tingo María con dificultades en la elaboración del plan de cuidados, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Resultados: el 82% de los enfermeros no elaboran el plan de cuidados, siendo la débil aptitud y actitud los que se ponen en evidencia con predominancia en los resultados. El 60% está relacionado con el aspecto afectivo del enfermero conlleva a opinar que se muestran desmotivados por la carga

laboral en relación a la disponibilidad horaria y distribución de personal. La relación entre la actitud representa el 80% de repercusión en el personal de enfermería que condiciona a no elaborar el plan de cuidados, El 18% de los enfermeros muestran concreción en la aptitud tomando el conocimiento y las habilidades para elaborar el plan de cuidados. (p. s/n)”

DONAYRE, C. (10): Con la tesis de Maestría: Calidad de atención del profesional de obstetricia y adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil Acapulco – DIRESA Callao 2014. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú.

“En el informe de la investigación denominada Calidad de Atención del Profesional de Obstetricia y Adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Acapulco – Callao, se consideró como objetivo caracterizar el grado de cumplimiento de las gestantes a sus CPN y las limitantes relacionados con la atención recibida. Es una investigación con enfoque cuantitativo, aplicada, no experimental, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 40 gestantes, al aplicar la fórmula de cálculo para dos variables cualitativas se obtuvo una muestra de 36. Las gestantes fueron encuestadas aplicando un cuestionario estructurado. Se analizaron los datos utilizando métodos estadísticos descriptivos y para encontrar la significancia de los resultados se aplicó la prueba de chi cuadrado, Al realizar la prueba de hipótesis se tuvo un resultado de X^2 tabla = 3,84 y X^2 prueba = 12.857

rechazándose la Hipótesis nula y aceptando la hipótesis de estudio. (p. IX)”

RUIZ, R. (11): Con la tesis de Maestría: Calidad de atención al cliente y nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin.

“En la presente investigación: Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Es salud II, Tarapoto, San Martin – 2016, se planteó como objetivo Conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto 2016. Se desarrolló una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, siendo el instrumento aplicado para ambas variables una encuesta a 377 usuarios de los servicios de Es Salud Tarapoto.

Tuvo como resultado que en cuanto a la calidad de atención en el hospital ES Salud II vemos que el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, mientras que solo un 33% nos responde que se encuentra en un nivel bueno, en cuanto a los resultados obtenidos por el nivel de satisfacción del usuario externos del Hospital II es salud, vemos que el 76% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 24% se encuentra en un nivel regular, por lo que esta investigación concluyó que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo dando como resultado un

coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000 esto es menor que 0.05 lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna”.

NINAMANGO, W. (12): Con la tesis de maestría Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014.

“Se consideró como objetivo describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del 2014. Diseño de estudio: estudio descriptivo, transversal y observacional, materiales y métodos: se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. RESULTADOS: Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). Conclusión: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la

satisfacción global ni las dimensiones. Palabras clave: encuesta SERVQUAL, nivel de satisfacción, calidad de servicio”.

LLAGAS, M (13) Con la tesis de maestría Motivación y su relación con el desempeño laboral de la Enfermera Servicio de Neonatología Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2015

“El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación de la motivación con el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima- 2015. Método de estudio Hipotético-deductivo, el tipo de investigación fue Sustantiva, nivel de investigación descriptivo correlacional. El diseño utilizado fue no experimental y de corte transversal con enfoque cuantitativo, la población de estudio estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería del servicio de neonatología. La técnica utilizada fue la encuesta y la observación, el instrumento fue un cuestionario tipo Likert, con respecto a la motivación 19 preguntas y desempeño laboral de 31 preguntas.

Los resultados obtenidos en la tabla 7 y figura 2 fueron que el 30.00% del personal presentan un nivel alto en la motivación, un 46.67% un nivel medio y un 23.33% un nivel bajo. Y con respecto al desempeño laboral en la tabla 13 y figura 8, el 36.67% del personal presentan un nivel eficiente, el 50.00% un nivel regular y el 13.33% un nivel deficiente.

Respecto a la comprobación de la hipótesis se observa en la tabla 18 un valor del coeficiente Spearman de (0.850) representado este resultado como fuerte con una significancia estadística de $p=0.000$ y

siendo este menor al nivel propuesto de 0.01, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto existe una relación directa y positiva ($r= 0.850$) con la variable desempeño laboral de la Enfermera del servicio de Neonatología H.N.A.L

MUÑOZ, M. (14) En su tesis de maestría Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015

“El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre las relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015. La investigación es de tipo sustantiva, el nivel es descriptivo correlacional y el diseño utilizado es no experimental, de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico intencional y la muestra estuvo conformada por 68 trabajadores de enfermería de neonatología del Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015. Para recolectar los datos se utilizaron los instrumentos de las variables relaciones interpersonales y desempeño laboral. El procesamiento de datos se realizó con el software SPSS (versión 22). Realizado el análisis descriptivo y la correlación a través del coeficiente de Rho de Spearman, con un resultado de $Rho=, 754$, interpretándose como alta relación entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), con el cual se rechaza la hipótesis nula por lo tanto los resultados señalan que existe relación positiva y significativa entre las variables.

Se observa que de 68 profesionales de enfermería, el 39.7% manifiestan un nivel malo, el 48.5% indican nivel regular y el 11.8% de ellos manifiestan un nivel bueno con respecto a las actitudes, concluyendo que las actitudes se relacionan significativamente con el desempeño laboral, así mismo se observa que el 30.9% manifiestan un nivel malo, el 55.9% indican nivel regular y el 13.2% de ellos manifiestan un nivel bueno con respecto a la comunicación, concluyendo que la comunicación se relaciona significativamente con el desempeño laboral.

2.2 Normativa Legal

“Calidad como derecho ciudadano en salud y centrado en el usuario Las personas usuarias de los servicios públicos son ante todo y fundamentalmente ciudadanos para quienes la atención de su salud con calidad es un derecho consagrado por la legislación nacional e internacional. Anteponiendo las necesidades y expectativas de sus usuarios y acogiendo su diversidad cultural, étnica, de género, de opción sexual o religiosa. Este derecho se ejerce mediante la participación en la gestión y la vigilancia social”. (15)

2.2.1 Políticas Nacionales de Calidad en Salud: Documento que contiene las directrices para el desarrollo de la calidad de atención de salud en las organizaciones públicas y privadas del sector salud.

2.2.2 Documento del sistema de gestión de la calidad de la atención en Salud: Documento técnico que define las características, principios, visión, políticas institucionales, así como, los objetivos, componentes, procesos y normas; mediante los cuales se dirige y controla la Red Provedora de Servicios de Salud MINSA-GR en lo referente a la calidad. Constituye la

estrategia fundamental para la implementación de las Políticas Nacionales de Calidad de la Atención en la organización.

2.2.3 Normas Técnicas de Gestión de la Calidad: Documento que establecen intervenciones para la garantía y mejora de la calidad, así como las estrategias y procesos específicos de cada intervención. Igualmente define los estándares y sus respectivos indicadores.

2.2.4 Programas de Gestión de Calidad: Documento que operativiza las intervenciones de calidad en el espacio de producción de la atención de salud (hospitales, microredes). Es el conjunto de proyectos de garantía y mejora adecuadamente articulados para lograr objetivos de calidad (15).

Visión Institucional del Hospital Chancay y SBS. “Dr. Hidalgo Atoche López”

Institución especializada y acreditada con recurso humano competente y comprometido en brindar servicios de salud de calidad, desarrollando una eficiente gestión por resultados, promoviendo estilos de vida saludable a la población de la Región.

Objetivos Institucionales del Hospital Chancay y SBS. “Dr. Hidalgo Atoche López”

1. Contar con servicios básicos, educativos y de salud de calidad y accesibles a la población en igualdad de condiciones.
2. Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
3. Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios,

así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar (16).

Así mismo en la En la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo del Ministerio de Salud en una de sus definiciones operativas refiere que la seguridad evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (17).

2.3. Bases teóricas

2.3.1 Las Actitudes

Según **AJZEN Y FISHBEIN** (18) refiere que una persona puede mantener una serie de actitudes sobre ciertas cosas u objetos, pero sin que necesariamente tenga que poner en práctica sus creencias. Sin embargo, esto no minimiza la importancia de las actitudes en la determinación de modelos culturales en los que los sujetos desarrollan sus conductas. Así mismo es una “predisposición aprendida para responder consistentemente de un modo favorable o desfavorable con respecto a un objeto social dado”. Los autores refieren que las personas actúan razonablemente en base la información que en ese momento dispone (ideas, opiniones, etc.). Es decir, entre creencias y conducta humana habría que establecer una estrecha dependencia y relación.

Una actitud está integrada por tres componentes: cognición, afecto y comportamiento. El componente cognoscitivo de una actitud se refiere a las creencias, las opiniones, el conocimiento o la información que tiene una

persona. La creencia de que “la discriminación es incorrecta” ilustra una cognición. El componente afectivo de una actitud es la parte emocional o sentimental de una actitud. Usando nuestro ejemplo, este componente se reflejaría en la declaración “no me gusta Jon porque discrimina a las minorías”. Por último, el afecto puede conducir a resultados de comportamiento. El componente de comportamiento se refiere a la intención de comportarse de una manera determinada hacia alguien o algo. Para seguir con nuestro ejemplo, yo preferiría evitar a Jon debido a mis sentimientos hacia él. Comprender que las actitudes están integradas por tres componentes (cognición, afecto y comportamiento) ayuda a mostrar su complejidad. Pero para mantener la claridad, recuerde que el término actitud se refiere por lo general sólo al componente afectivo. Lógicamente, los gerentes no se interesan en todas las actitudes de un empleado. Se interesan de manera especial en las actitudes relacionadas con el trabajo. Las tres actitudes más conocidas son la satisfacción en el trabajo, la participación en el trabajo y el compromiso organizacional.

Compromiso Institucional

El compromiso organizacional es un factor relevante ya que podría ser clave en la mejora de la eficacia organizacional de los hospitales y la atención médica. Una relación entre compromiso y actitud positiva podría ser importante porque se traduciría en la reducción de errores médicos, prestación de servicios de atención mejorada y mayor satisfacción por parte de los pacientes (5).

“Meyer y Aller (2004) define al compromiso organizacional como un estado psicológico que caracteriza la relación entre una persona y una organización, la cual presenta consecuencias respecto de la decisión para continuar en una empresa o dejarla. El compromiso organizacional puede ser dividido en tres componentes afectivo, de continuación y el normativo. De esta forma el compromiso puede tener su origen en el deseo, la necesidad o el deber de permanecer en una organización. Se debe tener en cuenta que el compromiso organizacional es una variable actitudinal en donde se refleja la liga afectiva entre el empleado y su organización, donde se presenta el triple componente: Cognitivo, afectivo y de comportamiento” (19).

Motivación Laboral

La motivación laboral es un estado interno que activa y direcciona nuestros pensamientos y está relacionada a todos aquellos factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo y todos ellos generan conductas que varían en el grado de activación o de intensidad del comportamiento. Sí los jefes administran los recursos puede estimular positivamente el logro de las metas personales e institucionales traducido en un buen rendimiento de los profesionales. (5)

“Adams en su teoría de la equidad refiere que la motivación laboral parte de cómo valore el empleado su tarea y la compensación que recibe a cambio, la cual será comparada con la recibida por los demás trabajadores.

Dependiendo del resultado de dicha comparación el sujeto llevará a cabo diferentes acciones y se verá más o menos motivado: si se considera menos valorado o compensado y tratado con inequidad reducirá su motivación y puede optar por reducir el propio esfuerzo, irse o cambiar la implicación y la

percepción de su tarea o compensación. Si la percepción es que se le está compensado más de lo que debería, por el contrario, tenderá a aumentar su implicación.

Así, es el hecho de sentirse justamente tratado lo que genera satisfacción y puede influir por tanto en la motivación laboral” (19).

2.3.2 Actitud y desarrollo de recursos humanos para la salud

Es preciso citar algunos aspectos sobre los cambios necesarios en la actitud de los trabajadores de salud con respecto al desarrollo de recursos humanos para la salud. A decir de todos, los trabajadores de salud aportan solo una pequeña contribución al desarrollo de la salud; sería importante en ese sentido descubrir cómo se podría mejorar esa contribución. Por lo pronto sería preciso cambiar las actitudes existentes respecto de asuntos como los siguientes:

- a) ¿En qué consiste el desarrollo de recursos humanos para la salud? b) ¿Qué se necesita tener en cuenta en la planificación de recursos humanos para la salud?
- c) ¿Cuáles son las necesidades de los programas de educación y adiestramiento?
- d) ¿Cuáles son los asuntos indispensables en la administración del personal de salud?

Siempre se ha observado una fuerte tendencia a equiparar el desarrollo de recursos humanos solo con la educación académica y el adiestramiento formal. Sin embargo, el "desarrollo" de recursos humanos no solo consiste en "educar" para trabajos relativos a la salud sino también en determinar la cantidad y calidad del personal, en emplearlo, supervisarlos y en continuar su educación de la forma más apropiada posible. Por ende, el "desarrollo de

recursos humanos para la salud" es un proceso triple de planificación, producción y administración de esos recursos humanos. Es preciso cambiar la actitud de las personas respecto de lo que constituye una planificación efectiva de los recursos humanos. No se trata solo de un cálculo de cuántos médicos se necesitan por unidad de población, cuántas enfermeras por cama de hospital o por médico y cuántos auxiliares de enfermería por cada enfermera profesional, En estas consideraciones no se reflejan las necesidades prioritarias de la población. Esa clase de planificación hace caso omiso de lo que sucede en otras entidades públicas y en el sector privado que a menudo ha crecido en forma desmesurada en relación con las necesidades y los recursos reales de los países. Con el fin de lograr la salud para todos, la planificación de las necesidades de recursos humanos para la salud debe ser mucho más realista. Los requerimientos futuros de recursos humanos deben estimarse con base en los principales problemas y recursos de salud del país. Por ende, es indispensable evaluar con antelación las necesidades y los recursos humanos y materiales existentes para atenderlas. (20)

2.3.3 Calidad en salud como expresión de derecho a la salud

En el documento técnico sobre la Política Nacional de Calidad en Salud en el Ministerio de Salud, refiere que sin duda una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de

cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras. La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. (21)

2.3.4 Importancia de los estándares de calidad

El Sistema de Gestión de la calidad, del Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción. El sistema considera entre sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permiten contar con evidencias de la calidad de manera sistemática y continua.

En este sentido se plantea la utilización de estándares de calidad, que serán medidos por un conjunto de indicadores, a través de metodologías y herramientas que permitirán identificar el nivel de progreso hacia los niveles deseados de calidad.

Los estándares forman parte del componente de Garantía de la Calidad constituyendo la base normativa del proceso de autoevaluación, que a su vez

alimenta a los procesos planificación y de mejoramiento continuo de la calidad.

Los estándares son requerimientos indispensables que debe cumplir un establecimiento de salud para garantizar una adecuada calidad en la prestación de salud, y serán sometidos a revisiones periódicas para su actualización en base a los logros obtenidos y a los avances científicos y tecnológicos en salud. (17)

Principios para el desarrollo de estándares.

- **Sencillez:** La sencillez debe guiar la definición de los estándares, y los procedimientos de medición y verificación, de forma que sean entendibles y aplicables por todo el personal de salud.
- **Validez:** Los estándares y sus indicadores de medición deben ser realmente esenciales, por ello su definición debe estar soportada en evidencia de una relación directa entre su presencia y la prevención de un riesgo prioritario para la vida y la salud en la prestación del servicio.
- **Confiabilidad:** La forma de aplicación y verificación del estándar debe estar explícita y ser tan clara que permita una aplicación homogénea por los verificadores. (22)

2.3.5 Atributos de calidad

Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. A partir de las múltiples reuniones de trabajo se logró un consenso acerca de los atributos prioritarios a ser incluidos en esta fase de implementación del sistema, los

mismos que se definieron operacionalmente para facilitar su manejo y operativización. Estos son:

Oportunidad

Respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona o la población

Eficacia

Uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva.

Integralidad

Acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Accesibilidad

Condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual y colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales.

Seguridad

Condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.

Respeto al usuario

Considerar a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.

Información completa

Provisión de contenidos veraces, oportunos y entendibles por las personas o público, que le permite tomar decisiones sobre su salud.

Trabajo en equipo

Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

Participación social

Mecanismos y procesos que permiten a la población organizada intervenir y tomar decisiones respecto a las prioridades, políticas y estrategias sanitarias.

Satisfacción del usuario externo

Es el balance favorable entre lo que la persona o población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.

Satisfacción del usuario interno

Es el balance favorable entre lo que el usuario interno espera de la organización y lo que percibe de ella. (22)

2.3.6 Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema

En un artículo de reflexión sobre la evaluación de la calidad en salud por Llinás, A. (14) resalta la definición de Donavedian (23) quién considera que” la calidad en salud circunscribiéndola a una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Obtener mayores beneficios con

menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. La atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente”

2.3.7 Recursos Humanos En Salud

El Ministerio de salud en su Documentos Técnico Metodología para el estudio del Clima Organizacional (24) refiere que las Personas que en el sistema de salud realizan acciones para el logro de resultados en el campo de la salud, ya sean en bienes o servicios. Las personas no son recursos, sino que tienen recursos (conocimientos, valores, habilidades y experiencias para el desarrollar sus acciones).

“La salud, pese a ser un derecho fundamental desde el punto de vista constitucional, es todavía un logro difícil de cristalizar para nuestra población. Y, en contraste con el crecimiento económico evidenciado en nuestro país en las últimas décadas, aún somos testigos de una gran carga de enfermedad ligada con la pobreza y condiciones sanitarias no justificables. Si bien es cierto que la infraestructura, disponibilidad de insumos y accesibilidad a los servicios de salud y fármacos son componentes fundamentales para brindar una atención sanitaria adecuada, el recurso humano en salud sigue siendo un elemento de extraordinaria importancia para garantizar una atención de

calidad". Lamentablemente, este ha sido un aspecto generalmente poco considerado. Los salarios insuficientes, las condiciones laborales inapropiadas, la falta de acceso a la información, corrupción y la falta de reconocimiento, son factores que inciden en la motivación de muchos trabajadores.

Como primer punto, la formación de trabajadores de salud debe evolucionar paralelamente a los cambios del nuevo siglo. Así, la proliferación de facultades de medicina sin una regulación apropiada es un problema que se ve agravado por la oferta insuficiente de campos clínicos. Ello debe implicar un reenfoque de la formación en el pregrado, que enfatice el cambio de un paradigma hospitalario y curativo hacia un enfoque multidisciplinario y preventivo con un aprendizaje orientado a la formación de agentes de cambio.

Otro aspecto importante es la migración del personal de salud, un tema de interés especial para nosotros, pues es un factor de capital importancia en la crisis de recursos humanos en salud.

El contar con recursos humanos con salarios apropiados, adecuadamente capacitados y motivados debe dejar de ser una utopía para empezar a convertirse en un eje central de cualquier programa de gobierno. (25)

2.3.7 Relación Médico-Paciente o Médico-cliente

En la actualidad es cada vez más frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos; las razones de este hecho están relacionados con una inadecuada relación médico-paciente. La comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación entre médico y paciente, factores tales como actitud, la expresión y los movimientos

corporales forman parte de la capacidad del médico para establecer una comunicación no verbal.

Para todos los que en algún momento hemos asistido a un hospital es evidente la queja del tiempo insuficiente que el médico ofrece a su paciente, es decir, no se puede establecer una comunicación y empatía adecuada porque el tiempo dedicado es muy corto. Por otra parte, a los médicos que laboran en muchas entidades prestadoras de salud son exigidos a rendir mayor producción, con menos recursos; descuidando la calidad. Aquí se refleja un trato muy superficial en donde se manifiesta la relación: médico-cliente, es importante no dejar de lado el contexto de la salud en relación médico-paciente, lo que permitirá en el paciente generar confianza en su doctor y un nivel de satisfacción (26).

2.3.8 La calidad como eje transversal de los sistemas de salud

Los sistemas de salud en el mundo han surgido como la respuesta social organizada para contender con las necesidades de salud de la población y así promover el desarrollo armónico de las comunidades y sus individuos. A su vez los sistemas han evolucionado con el paso del tiempo para adaptarse a los cambios, tanto demográficos como epidemiológicos, políticos, sociales y económicos que los países han enfrentado. En este sentido, la calidad de la atención es sin duda un elemento central en esta evolución, al ser el factor global que determina la efectividad de las acciones emprendidas. Es así que muchos esfuerzos de mejora relacionados con la salud tienen en el centro un compromiso contundente con la calidad de los servicios y sistemas públicos. Por tanto, la calidad, explícita o implícitamente es el valor sobre el cual versan

la innovación, la transparencia, la participación, la eficiencia y demás rectores de la acción pública. (22)

2.3.9 La calidad basada en la evidencia

Desde hace unos años, un elemento crucial de las iniciativas para mejorar la calidad es fomentar la práctica clínica basada en evidencia. Las herramientas más utilizadas en este sentido son las Guías de Práctica o Protocolos Clínicos. En multitud de países se han creado organismos o programas específicos para construir y/o fomentar el uso de estas herramientas, como, por citar algunos ejemplos, CENETEC-Salud en México, NICE en el Reino Unido, NGC en los Estados Unidos, o Guía salud en España. En algunos casos, no siempre, estas Guías se convierten en referentes para la mejora de la calidad y para la construcción de indicadores. El principal énfasis se ha venido haciendo en la evidencia clínica, con la colaboración o protagonismo de las Sociedades Científicas, habiéndose desarrollado mucho menos la evidencia organizacional y, menos aún, la política sanitaria basada en la evidencia. A nivel de sistema, es una de las principales deficiencias de esta tendencia. Parece que para la atención clínica hay que hacer lo que está demostrado que es efectivo, pero para las decisiones organizacionales y de política sanitaria cualquier cosa vale. Existe, sin embargo, otra deficiencia común y bastante generalizada que llega a hacer inútiles (e ineficientes) los recursos que se invierten en la creación de Guías de Práctica Clínica, y es su no inclusión en una visión de conjunto de las actividades para la mejora de la calidad. Se crean las Guías, muchas veces sin aprovechar críticamente las que existen y

que son accesibles en este mundo del conocimiento globalizado, pero no se definen estrategias efectivas para implementarlas, ni se monitorea su uso con los indicadores adecuados que informen respecto a su utilización, así como sobre los resultados que se obtienen al aplicarlas. Hay muchos países con cientos de Guías elaboradas y no implementadas ni monitoreadas. Parece que la elaboración de la Guía es el fin del proyecto, lo que constituye una aberración desde el punto de vista de la Gestión de la Calidad: ninguna actividad de planificación o diseño de la calidad está completa si no se asegura su implantación y seguimiento. (25)

2.4. Formulación de las hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

La actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

2.4.2 Hipótesis específicas

1. El nivel comunicacional se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
2. La motivación laboral se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
3. El compromiso con la institución se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

El presente estudio no ha considerado dimensiones porque las variables de estudio no son complejas, se tratan de variables específicas.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR
V1: Actitud de los Profesionales.	ACTITUDES Se refiere a que una persona puede mantener una serie de actitudes sobre ciertas cosas u objetos. Reflejan cómo se siente un individuo hacia algo. (14)	Cualitativo	Ordinal	1.1 Nivel comunicacional
				1.2 Motivación laboral
				1.3 Compromiso con la institución.
V2: La calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017	CALIDAD DE ATENCIÓN Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. (25)	Cualitativo	Ordinal	2.1 Cumplimiento de normas.
				2.2 Nivel de confidencialidad.
				2.3 Nivel de información sobre el servicio

2.6. Definición de términos básicos

ACTITUDES:

Es una predisposición aprendida para responder consistentemente de un modo favorable o desfavorable con respecto a un objeto social dado. (18)

ATENCIÓN EN SALUD:

Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados. (27)

CALIDAD DE ATENCIÓN:

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. (28)

GINECÓLOGO

El ginecólogo es el médico especialista en el cuidado de la salud femenina, se encarga de todos los aspectos de la salud y enfermedad específicas de la mujer, relacionadas con su sistema reproductivo. (29)

PROFESIONAL OBSTETRA:

El obstetra es aquel que se encarga del cuidado de la salud sexual y reproductiva de las personas y especialmente de la mujer en todo su ciclo vital. (30)

SALUD:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También se define como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente (31)

DEPARTAMENTO DE GÍNECO OBSTETRICIA. - Es el órgano encargado de la atención integral de la patología gineco obstetricia durante el ciclo reproductivo, pre-concepcional, concepcional y post-concepcional, así como de las enfermedades del sistema reproductivo de la mujer depende de la Dirección Ejecutiva. (16)

GINECOLOGÍA

La ginecología es la especialidad médica dedicada al cuidado del sistema reproductor femenino. Los ginecólogos, por tanto, son los especialistas que atienden las cuestiones vinculadas al útero, vagina, ovarios y mamas. (29)

USUARIO EXTERNO

Usuario de externo: Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad. (21)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Tipo

El tipo de investigación es aplicada.

La investigación aplicada o práctica se caracteriza por la forma en que analiza la realidad social y aplica sus descubrimientos en la mejora de estrategias y actuaciones concretas, en el desarrollo y mejoramiento de éstas, lo que, además, permite desarrollar la creatividad e innovar. (33)

En ese mismo contexto Bunge refiere que la ciencia aplicada, en lugar de ocuparse de problemas generales, utiliza los conocimientos de la ciencia básica en vista a posibles aplicaciones prácticas, aun cuando no emprenda ninguna investigación técnica. (34)

3.2. Diseño de la investigación

El estudio responde a un diseño no experimental porque estos estudios se realizan sin la manipulación de variables.

Será una investigación ex post facto pues los cambios en la variable independiente ya ocurrieron y la investigación se limita a la observación de situaciones ya existentes dada la capacidad de influir sobre las variables y sus efectos (35).

MUESTRA	MEDICIÓN DE LA VARIABLE	RESULTADO (Impacto)	RELACIÓN
M ₁	V ₁ (x)	r ₁	R
M ₂	V ₂ (y)	r ₂	

Dónde:

M₁, M₂: Muestras representativas de las variables V₁ y V₂.

x, y : Medición de la variable a través de sus indicadores.

r₁, r₂ : Resultados de la medición de cada variable.

R : Nivel de relación o impacto entre las variables

Dónde: M es expresado como la muestra, M₁ y M₂ representa la observación relevante que se recoge de la mencionada muestra y (R) es la relación entre la actitud de los profesionales y la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr.

Hidalgo

Atoche

López",

2017.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Si se tiene en cuenta que la población debe tener como característica el ser definido, limitado y accesible y obviamente ser referente para elegir la muestra, en este caso se tuvo en cuenta que:

La población fue de 80 personas. Estuvo conformada por 40 profesionales: 26 obstetras y 14 ginecólogos, así mismo por 40 pacientes del departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

La población es el conjunto de todos los individuos (objetos, personas, eventos, etc.) en los que se desea estudiar el fenómeno. Éstos deben reunir las características de lo que es objeto de estudio. El individuo, en esta acepción, hace referencia a cada uno de los elementos de los que se obtiene la información. Los individuos pueden ser personas, objetos o acontecimientos. (36)

3.3.2. Criterios de selección

Para los pacientes:

A) Criterios de inclusión

- Pacientes mujeres cuya edad oscila entre 18 y 64 años.
- Pacientes mujeres que aceptaron realizar la encuesta.
- Pacientes mujeres que acudieron el día de la entrevista.

B) Criterios de exclusión

- Pacientes varones que acudieron el día de la entrevista.
- Pacientes con problemas mentales.

Para los profesionales:

A) Criterios de inclusión

- Profesionales asistenciales que trabajan en el departamento de gineco obstetricia.
- Profesionales en condición de nombrados y contratados con experiencia profesional de un año en el departamento de gineco obstetricia.

B) Criterios de exclusión:

- Profesionales que estuvieron de permiso, licencia o vacaciones.
- Personal administrativo que trabaja en el departamento de gineco obstetricia.
- Profesionales de la salud con experiencia laboral menor de un año.

Muestra

La muestra es no probabilística y la representan 80 personas: 26 obstetras, 14 ginecólogos y 40 pacientes.

El presente estudio ha seleccionado el muestreo censal para los profesionales y el muestreo casual para los pacientes llamado también muestreo por accesibilidad (no probabilístico) donde se ha seleccionado a individuos a los que se tiene facilidad de acceso. (37)

Cuando se selecciona una muestra, según las poblaciones se debe tener en cuenta, según Arias, J; Villasís, M y Miranda, M (38) "a) ahorrar tiempo, estudiar un número menor de individuos necesariamente se realiza en menor tiempo; b) en consecuencia se ahorran recursos; c) estudiar a la totalidad de los miembros con una característica determinada, en muchas ocasiones puede ser una tarea inaccesible o imposible de realizar; d) aumentar la calidad del estudio, al disponer de más recursos, las observaciones y mediciones

efectuadas a un número reducido de individuos pueden ser más exactas; e) la selección de la muestra permitirá reducir la heterogeneidad de una población, y f) en un sentido estricto y ético no es necesario estudiar al total de la población cuando con una proporción de sujetos puede conseguir los objetivos del estudio”

El estudio, considerando el ahorro del tiempo y los recursos se seleccionó la muestra en base a la accesibilidad de los datos (35).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Las técnicas de recolección de datos son definidos por Tamayo, como la expresión operativa del diseño de investigación y que especifica concretamente como se hizo la investigación. (39)

Las técnicas que se seleccionaron para el presente trabajo son las entrevistas para ambas variables.

Para su aplicación del instrumento se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al director del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud “Dr. Hidalgo Atoche López”.

Posteriormente se coordinó con las obstetras y ginecólogos que estaban de turno para la aplicación de las encuestas de ambas variables. Así mismo se les informo las instrucciones y el propósito de estudio.

3.4.2 Instrumentos

Para Sabino, son los recursos de que puede valerse el investigador para acercarse a los problemas y fenómenos, y extraer de ellos la información: formularios de papel, aparatos mecánicos y electrónicos que se utilizan para recoger datos o información, sobre un problema o fenómeno determinado.

Cuestionario, termómetro, escalas, etc. (40).

3.4.2.1 Descripción de instrumentos

Los instrumentos fueron diseñados por la investigadora en función a cada una de las variables, considerando los indicadores del estudio.

Para la variable actitudes de los profesionales consta de tres grandes bloques: nivel comunicacional, motivación laboral y compromiso con la institución (ver anexo 2).

Y para la variable calidad de atención consta de tres grandes bloques cumplimiento de normas, nivel de confidencialidad y nivel de información sobre el servicio.

Para ambos instrumentos se utilizó una escala de Likert del 1 al 5 siendo el número 1 como nunca y el número 5 como siempre.

Validación del instrumento

En el caso de la validez y confiabilidad ha sido ejecutada a través de juicio de expertos, una vez creado el cuestionario se identificó a los expertos en el tema, los cuáles validaron y aprobaron los instrumentos que fueron utilizados en la tesis.

Los expertos llenaron la hoja de validación, en la cual se consignó la pertinencia del instrumento, coherencia, flexibilidad y nivel de sistematización. Se otorgó un puntaje máximo de 5 puntos a cada ítem, el puntaje mínimo será de 16 y el máximo de 20.

Así mismo se aplicó la prueba de alfa de Crombach, obteniendo un valor de validez de 0.95, que significa una óptima clasificación de los instrumentos según sus alternativas de respuesta.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó según el estudio hojas de datos, Excel, procesos de tabulación, tablas de interpretación y análisis relacional de resultados. En la presente investigación se aplicó la prueba coeficiente de correlación de Spearman para evaluar las hipótesis específicas y la hipótesis general culminando con la contrastación de hipótesis.

3.6 Aspectos éticos

Se respetó la opinión y privacidad de cada participante protegiendo su identidad. Así mismo se obtuvo el consentimiento informado de los participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultado del Análisis de las variables

4.1.1 Resultado del Análisis de la variable: Actitud de los Profesionales

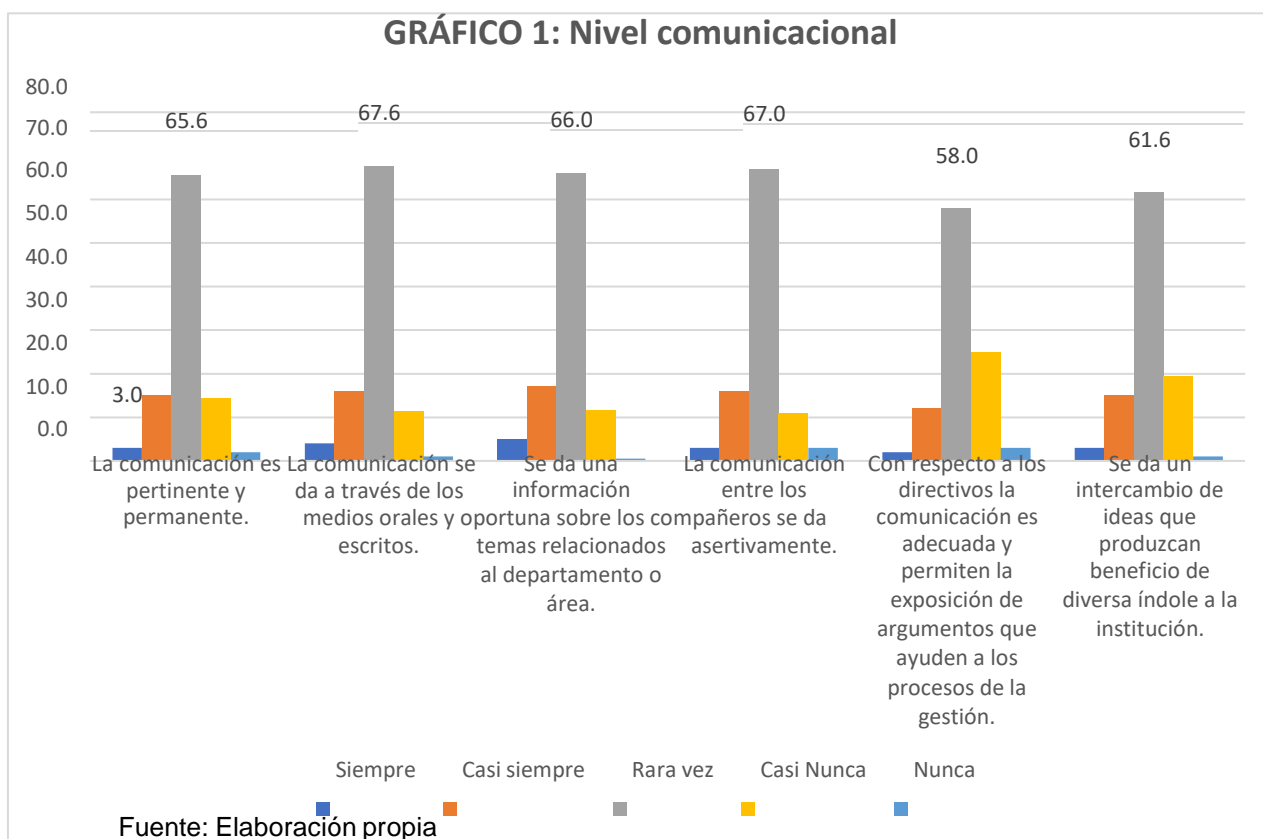
Este estudio analizó los indicadores que conforma esta variable: Nivel comunicacional (cuadro 1), Motivación laboral (cuadro 2) y Compromiso con la Institución (cuadro 3). Se consolidó con la apreciación general de la variable (cuadro 4). Se empleó el cuestionario valorativo 01 como instrumento de análisis. (Anexo 02).

CUADRO N° 1

Resultados de la Valoración del Nivel comunicacional

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	La comunicación es pertinente y permanente.	3.0	15.0	65.6	14.4	2.0	100.0
2	La comunicación se da a través de los medios orales y escritos.	4.0	16.0	67.6	11.4	1.0	100.0
3	Se da una información oportuna sobre los temas relacionados al departamento o área.	3.0	17.0	66.0	11.0	3.0	100.0
4	La comunicación entre los compañeros se da asertivamente.	3.0	16.0	67.0	11.0	3.0	100.0
5	Con respecto a los directivos la comunicación es adecuada y permiten la exposición de argumentos que ayuden a los procesos de la gestión.	2.0	12.0	58.0	25.0	3.0	100.0
6	Se da un intercambio de ideas que produzcan beneficio de diversa índole a la institución.	3.0	15.0	61.6	19.4	1.0	100.0
TOTAL		3.0	14.0	64.3	16.7	2.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Interpretación

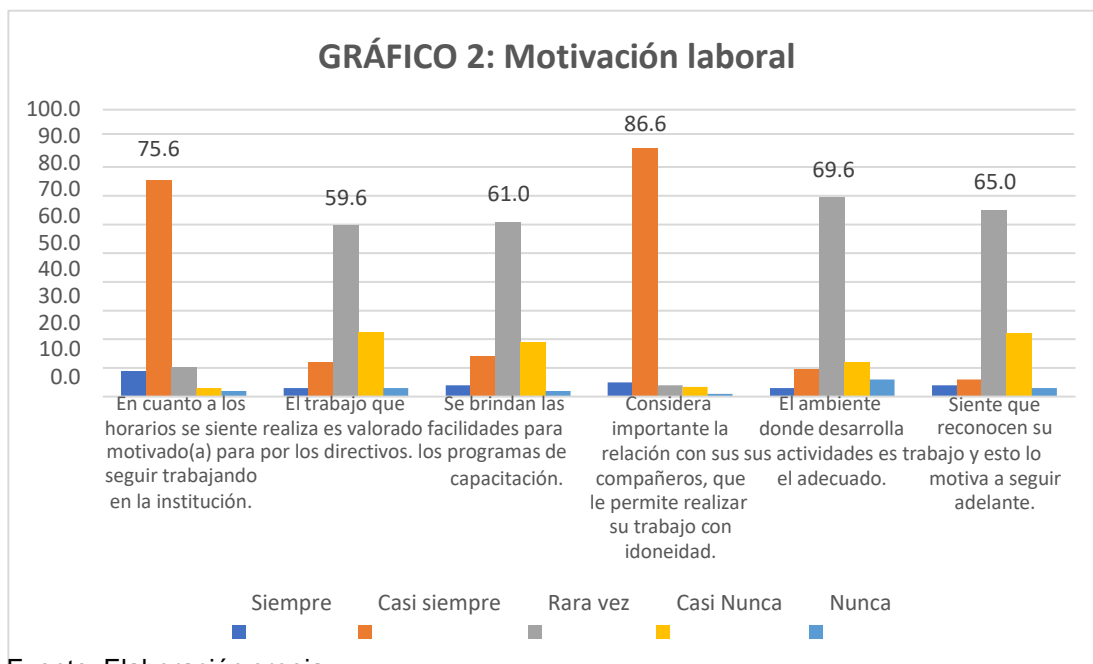
El cuadro 1, nos muestra la distribución de la valoración del nivel comunicacional. Los porcentajes mayores corresponden a la comunicación que se da a través de los medios orales y escritos (67.6%) y entre los compañeros se da asertivamente (67%). Los porcentajes medios corresponden a dar una información oportuna sobre los temas relacionados al departamento o área (66%) y que la comunicación es pertinente y permanente (65.6%). Los porcentajes menores corresponden a dar un intercambio de ideas que produzcan beneficio de diversa índole a la institución (61.6%) y con respecto a los directivos, la comunicación es adecuada y permiten la exposición de argumentos que ayuden a los procesos de la gestión (58%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del nivel comunicacional es rara vez con un 64.30% según lo muestra el gráfico 1.

CUADRO N°2

Resultados de la Valoración de la Motivación Laboral

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	En cuanto a los horarios se siente motivado(a) para seguir trabajando en la institución.	9.0	75.6	10.4	3.0	2.0	100.0
2	El trabajo que realiza es valorado por los directivos.	3.0	12.0	59.6	22.4	3.0	100.0
3	Se brindan las facilidades para los programas de capacitación.	4.0	14.0	61.0	19.0	2.0	100.0
4	Considera importante la relación con sus compañeros, que le permite realizar su trabajo con idoneidad.	5.0	86.6	4.0	3.4	1.0	100.0
5	El ambiente donde desarrolla sus actividades es el adecuado.	5.0	9.4	69.6	12.0	6.0	100.0
6	Siente que reconocen su trabajo y esto lo motiva a seguir adelante.	4.0	6.0	65.0	22.0	3.0	100.0
TOTAL		3.0	7.0	69.6	18.0	2.4	100.0

Fuente: Elaboración propia



Interpretación

El cuadro 2, nos muestra la distribución de la valoración de la Motivación laboral. El mayor porcentaje corresponden a considerar importante la relación con sus compañeros, que le permite realizar su trabajo con idoneidad (86.6%). El porcentaje medio corresponde a que el ambiente donde desarrolla sus actividades es el adecuado (69.6%). El menor porcentaje corresponde a que el trabajo que realiza es valorado por los directivos (59.6%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración de la Motivación laboral es rara vez con un 69.57% según lo muestra el gráfico 2.

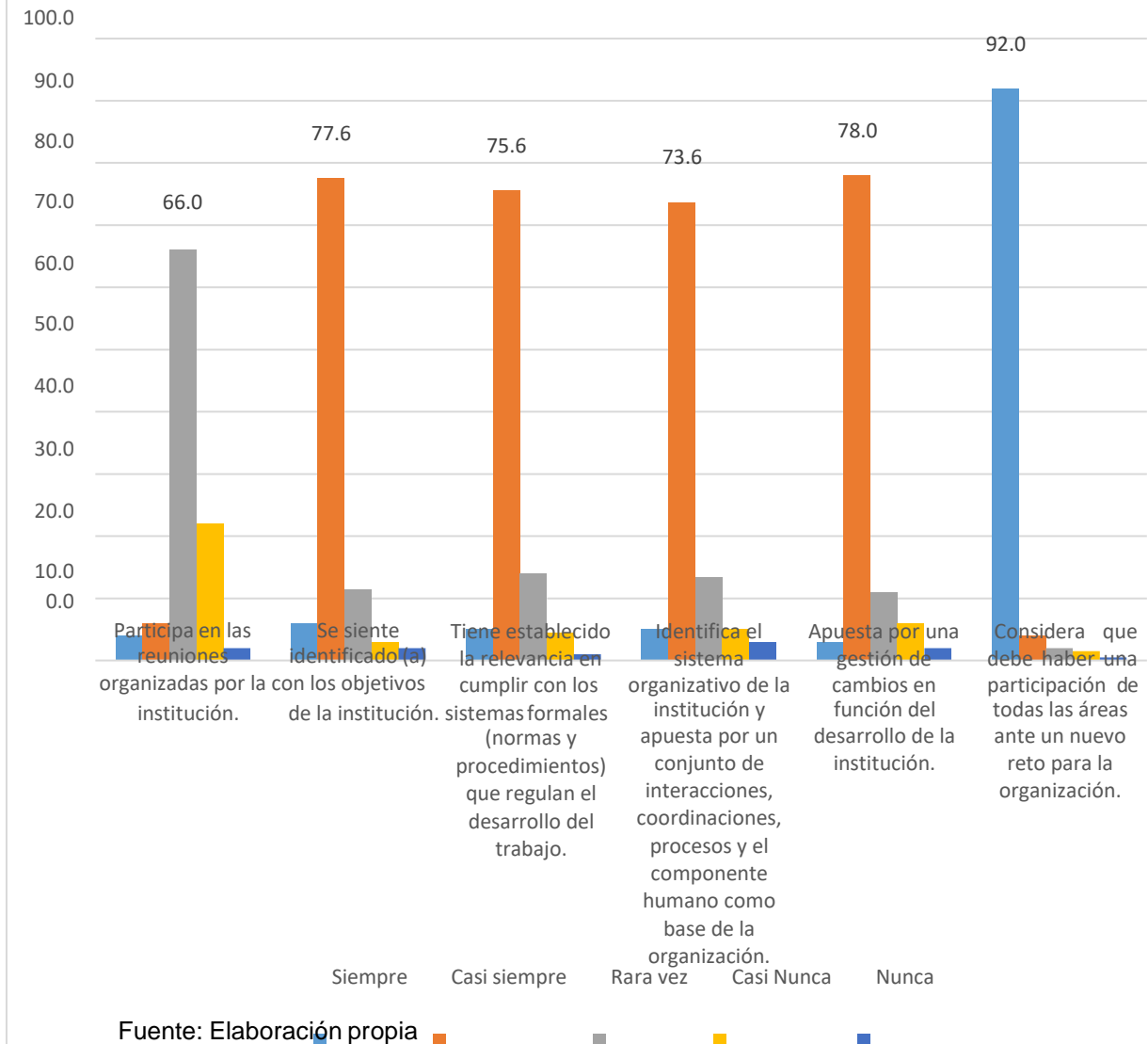
CUADRO N°3

Resultados de la Valoración del Compromiso con la Institución

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	Participa en las reuniones organizadas por la institución.	4.0	6.0	66.0	22.0	2.0	100.0
2	Se siente identificado (a) con los objetivos de la institución.	6.0	77.6	11.4	3.0	2.0	100.0
3	Tiene establecido la relevancia en cumplir con los sistemas formales (normas y procedimientos) que regulan el desarrollo del trabajo.	5.0	75.6	14.0	4.4	1.0	100.0
4	Identifica el sistema organizativo de la institución y apuesta por un conjunto de interacciones, coordinaciones, procesos y el componente humano como base de la organización.	5.0	73.6	13.4	5.0	3.0	100.0
5	Apuesta por una gestión de cambios en función del desarrollo de la institución.	3.0	78.0	11.0	6.0	2.0	100.0
6	Considera que debe haber una participación de todas las áreas ante un nuevo reto para la organización.	92.0	4.0	2.0	1.5	0.5	100.0
TOTAL		7.0	77.1	12.9	2.0	1.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 3: Compromiso con la Institución



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

El cuadro 3, nos muestra la distribución la valoración del Compromiso con la Institución. El porcentaje mayor corresponde a considerar que debe haber una participación de todas las áreas ante un nuevo reto para la organización (92%). El porcentaje medio corresponde a sentirse identificado (a) con los objetivos de la institución (77.6%). El porcentaje menor corresponde a participar en las reuniones organizadas por la institución (66%).

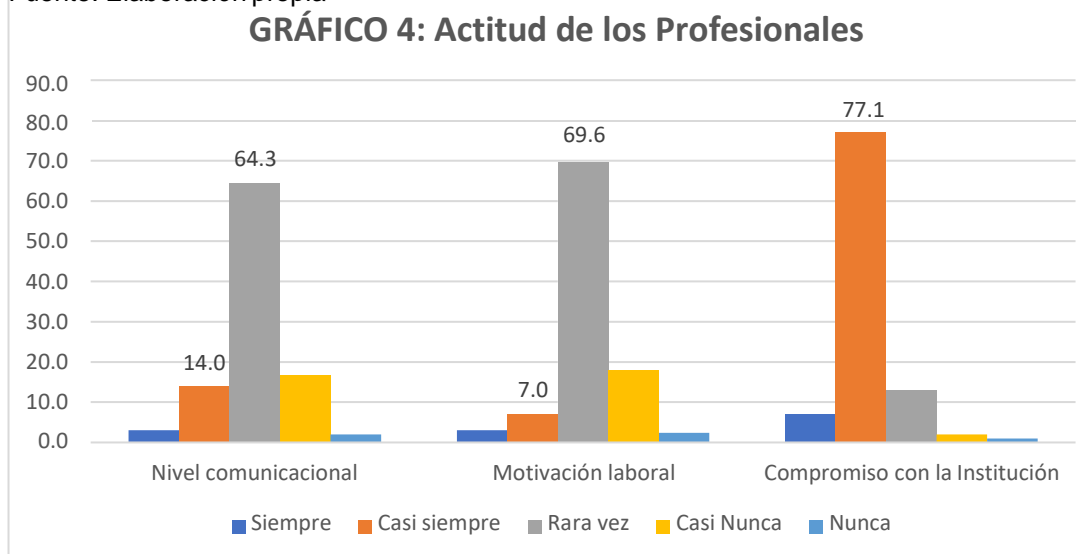
En conclusión, el porcentaje general de la valoración del Compromiso con la Institución es casi siempre con un 77.13% según lo muestra el gráfico 3.

CUADRO N°4

Resultados de la Valoración General de la Actitud de los Profesionales

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	Nivel comunicacional	3.0	14.0	64.3	16.7	2.0	100.0
2	Motivación laboral	3.0	7.0	69.6	18.0	2.4	100.0
3	Compromiso con la Institución	7.0	77.1	12.9	2.0	1.0	100.0
TOTAL		4.0	70.3	14.0	9.7	2.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

El cuadro 4, nos muestra la distribución de la valoración general de la actitud de los Profesionales. El porcentaje mayor corresponde al compromiso con la Institución (77.1%). El porcentaje medio corresponde a la motivación laboral (69.6%). El porcentaje menor corresponde al nivel comunicacional (64.3%). En conclusión, el porcentaje de la valoración general de la actitud de los Profesionales es casi siempre con un 70.33% según lo muestra el gráfico 4.

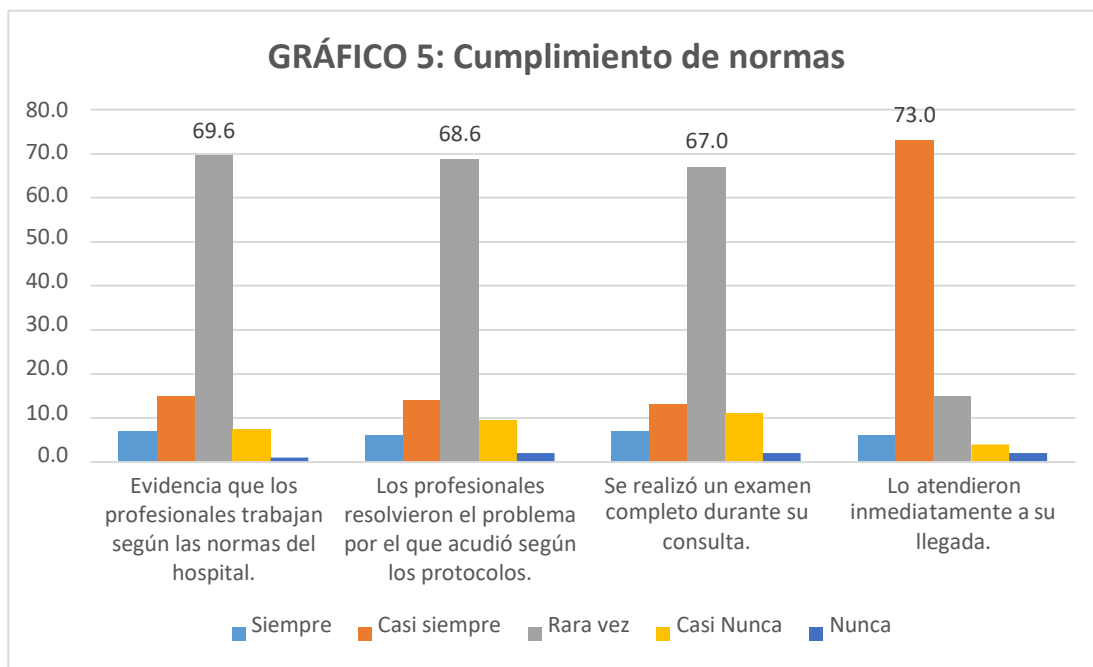
4.1.2 Resultado del Análisis de la variable: La calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017

Este estudio analizó los indicadores que conforma esta variable: Cumplimiento de normas (cuadro 5), Nivel de confidencialidad (cuadro 6) y Nivel de información sobre el servicio (cuadro 7). Se consolidó con la apreciación general de la variable (cuadro 8). Se empleó el cuestionario valorativo 02 como instrumento de análisis. (Anexo 03).

CUADRO N°5
Resultados de la Valoración del Cumplimiento de normas

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	Evidencia que los profesionales trabajan según las normas del hospital.	7.0	15.0	69.6	7.4	1.0	100.0
2	Los profesionales resolvieron el problema por el que acudió según los protocolos.	6.0	14.0	68.6	9.4	2.0	100.0
3	Se realizó un examen completo durante su consulta.	7.0	13.0	67.0	11.0	2.0	100.0
4	Lo atendieron inmediatamente a su llegada.	6.0	73.0	15.0	4.0	2.0	100.0
TOTAL		8.0	69.6	16.4	4.0	2.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

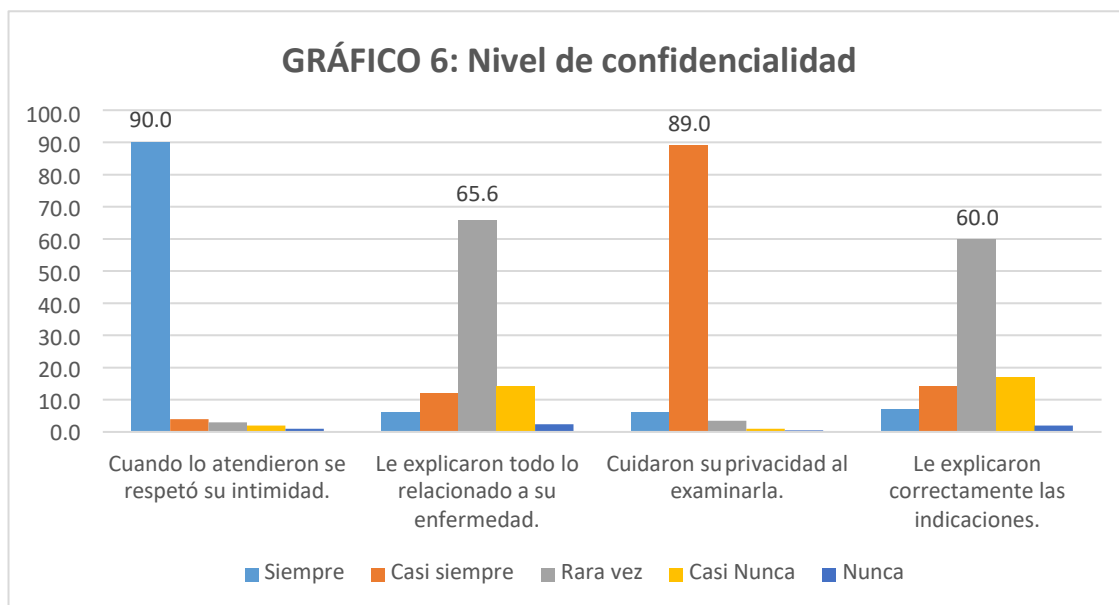
El cuadro 5, nos muestra la distribución de la valoración del cumplimiento de normas. El porcentaje mayor corresponde a la atención inmediata a su llegada (73%). Los porcentajes medios corresponden a evidenciar que los profesionales trabajan según las normas del hospital (69.6%) y resolvieron el problema por el que acudió según los protocolos (68.6%). El porcentaje menor corresponde a realizar un examen completo durante su consulta (67%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del cumplimiento de normas es rara vez con un 69.55% según lo muestra el gráfico 5.

CUADRO N°6

Resultados de la Valoración del Nivel de confidencialidad

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	Cuando lo atendieron se respetó su intimidad.	90.0	4.0	3.0	2.0	1.0	100.0
2	Le explicaron todo lo relacionado a su enfermedad.	6.0	12.0	65.6	14.0	2.4	100.0
3	Cuidaron su privacidad al examinarla.	6.0	89.0	3.5	1.0	0.5	100.0
4	Le explicaron correctamente las indicaciones.	7.0	14.0	60.0	17.0	2.0	100.0
TOTAL		8.0	76.2	11.8	3.0	1.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

El cuadro 6, nos muestra la distribución de la valoración del nivel de confidencialidad. Los mayores porcentajes corresponden al respeto a su intimidad cuando lo atendieron (90%) y cuidaron su privacidad al examinarla

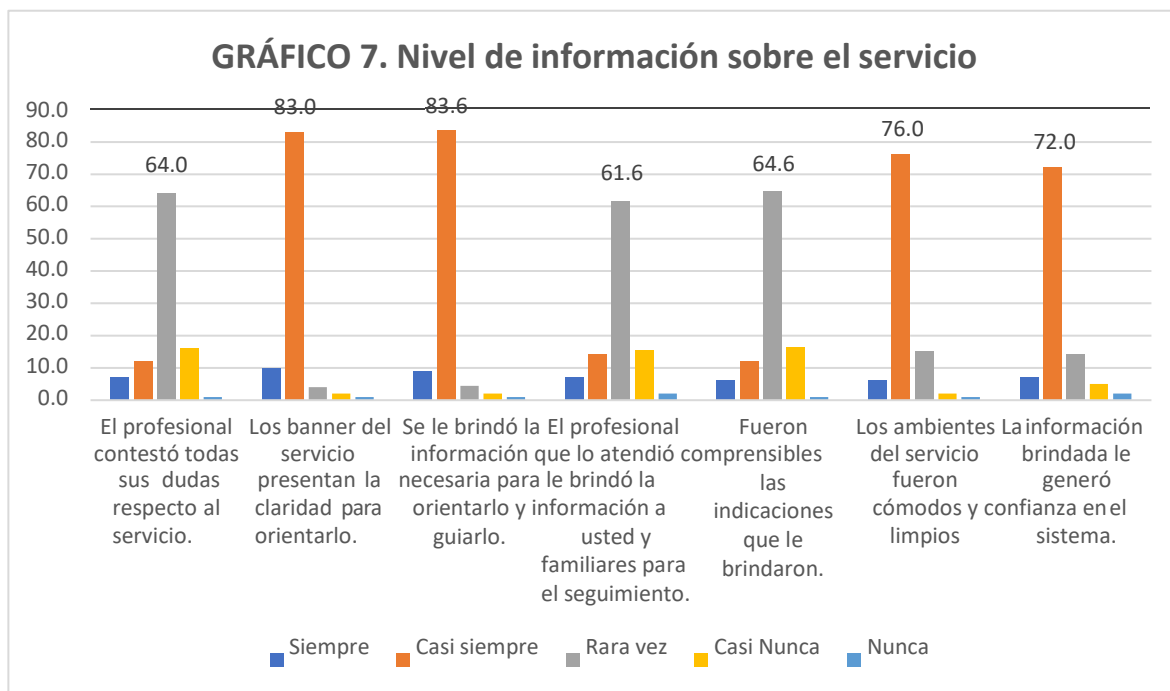
(89%). Los porcentajes menores corresponden a que le explicaron todo lo relacionado a su enfermedad (65.6%) y le explicaron correctamente las indicaciones (60%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del Nivel de confidencialidad es casi siempre con un 76.15% según lo muestra el gráfico 6.

CUADRO N°7

Resultados de la Valoración del Nivel de información sobre el servicio

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	El profesional contestó todas sus dudas respecto al servicio.	7.0	12.0	64.0	16.0	1.0	100.0
2	Los banners del servicio presentan la claridad para orientarlo.	10.0	83.0	4.0	2.0	1.0	100.0
3	Se le brindó la información necesaria para orientarlo y guiarlo.	9.0	83.6	4.4	2.0	1.0	100.0
4	El profesional que lo atendió le brindó la información a usted y familiares para el seguimiento.	7.0	14.0	61.6	15.4	2.0	100.0
5	Fueron comprensibles las indicaciones que le brindaron.	6.0	12.0	64.6	16.4	1.0	100.0
6	Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios	6.0	76.0	15.0	2.0	1.0	100.0
7	La información brindada le generó confianza en el sistema.	7.0	72.0	14.0	5.0	2.0	100.0
TOTAL		6.0	72.1	15.9	4.0	2.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

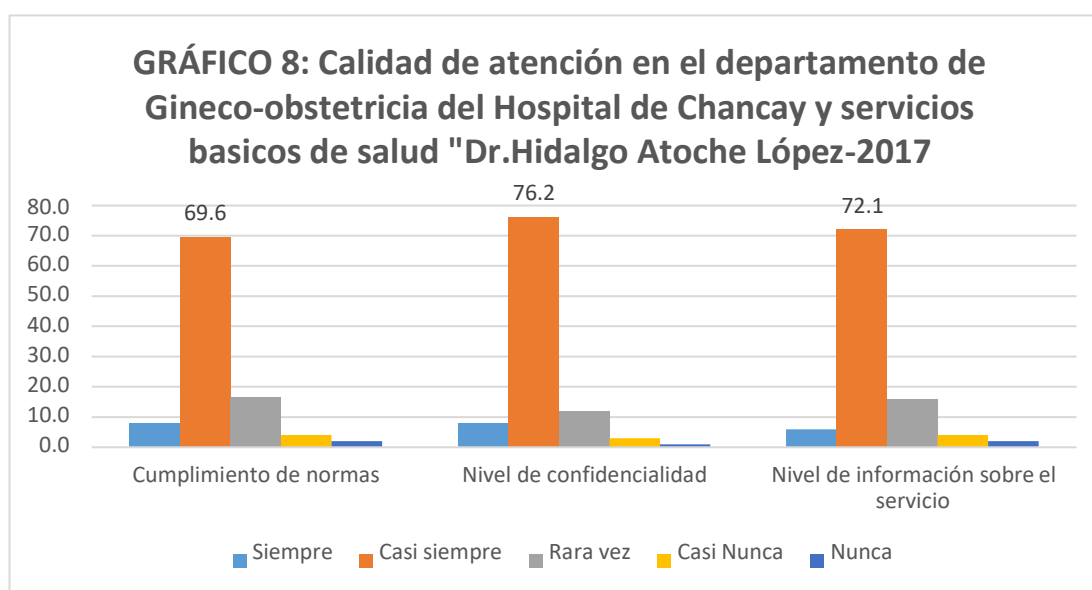
El cuadro 7, nos muestra la distribución de la valoración del nivel de información sobre el servicio. Los porcentajes mayores corresponden a brindarles la información necesaria para orientarlo y guiarlo (83.5%) y los banners del servicio presentan la claridad para orientarlo (83%). El porcentaje medio corresponde a la información brindada que le generó confianza en el sistema (72%). El porcentaje menor corresponde al profesional que lo atendió y le brindó la información a usted y familiares para el seguimiento (61.6%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del nivel de información sobre el servicio es casi siempre con un 72.11% según lo muestra el gráfico 7.

CUADRO N° 8

Resultados de la Valoración General de la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017

N°	INDICADORES DE ANÁLISIS	RESPUESTAS PORCENTUALES					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
1	Cumplimiento de normas	8.0	69.6	16.4	4.0	2.0	100.0
2	Nivel de confidencialidad	8.0	76.2	11.8	3.0	1.0	100.0
3	Nivel de información sobre el servicio	6.0	72.1	15.9	4.0	2.0	100.0
TOTAL		6.0	72.6	17.4	3.0	1.0	100.0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

El cuadro 8, nos muestra la distribución de la valoración general de la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017. El porcentaje mayor corresponde al nivel de confidencialidad (76.2%). El porcentaje medio corresponde al nivel de información sobre el servicio (72.1%). El porcentaje menor corresponde al cumplimiento de normas (69.6%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración de la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017 es casi siempre con un 72.60% según lo muestra el gráfico 8.

4.2. Prueba de hipótesis

Resultados generales de las variables

Hipótesis General

Pasos

a- Hipótesis

H₁: La Actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017

H₀: La Actitud de los profesionales no se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017

b- Nivel de significación: 5%

c- Estadístico de prueba: Spearman

Correlaciones

			Actitud	Calidad
Rho de Spearman	Actitud	Coeficiente de correlación	1.000	,472
		Valor p		.006
	N		80	80
	Calidad	Coeficiente de correlación	,472	1.000
Valor p			.006	
N		80	80	

d- Decisión:

Dado que $p < 0.05$ se rechaza H_0

e-Conclusión

Hay evidencia que la Actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.

Hipótesis Específica 1

Pasos

a- Hipótesis

H₁: Nivel de comunicacional de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.

H₀: Nivel de comunicacional de los profesionales no se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.

b- Nivel de significación: 5%

c- Estadístico de prueba: Spearman

Correlaciones

			Comunicacional	Calidad
Rho de Spearman	Comunicacional	Coeficiente de correlación	1.000	,49
		Valor p		.001
		N	80	80
	Calidad	Comunicacional	Coeficiente de correlación	,49
Valor p			.001	
		N	80	80

d- Decisión:

Dado que $p < 0.05$ se rechaza H_0

e- Conclusión

Hay evidencia que el Nivel comunicacional de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

Hipótesis Específica 2

Pasos

a- Hipótesis

H₁: La motivación laboral de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

H₀: La motivación laboral de los profesionales no se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

b- Nivel de significación: 5%

c- Estadístico de prueba: Spearman

Correlaciones

			Motivación	Calidad
Rho de Spearman	Motivación	Coeficiente de correlación	1.000	,506
		Valor p		.001
		N	80	80
	Calidad	Coeficiente de correlación	,506	1.000
		Valor p	.001	
		N	80	80

d- Decisión:

Dado que $p < 0.05$ se rechaza H_0

e- Conclusión

Hay evidencia que la motivación laboral de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

Hipótesis Específica 3

Pasos

a- Hipótesis

H₁: El compromiso con la institución de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

H₀: El compromiso con la institución de los profesionales no se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

b- Nivel de significación: 5%

c- Estadístico de prueba: Spearman

Correlaciones

			Compromiso	Calidad
Rho de Spearman	Compromiso	Coeficiente de correlación	1.000	,552
		Valor P		.0008
		N	80	80
	Calidad	Coeficiente de correlación	,552	1.000
		Valor P	.0008	
		N	80	80

d- Decisión:

Dado que $p < 0.05$ se rechaza H_0

e-Conclusión

Hay evidencia que el compromiso con la institución de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr.

Hidalgo

Atoche

López”,

2017.

4.3 Discusión de resultados

En la presente investigación los resultados encontramos **en relación al nivel comunicacional** fue que los porcentajes mayores corresponden a la comunicación que se da a través de los medios orales y escritos (67.6%) y entre los compañeros se da asertivamente (67%). Los porcentajes medios corresponden a dar una información oportuna sobre los temas relacionados al departamento o área (66%) y que la comunicación es pertinente y permanente (65.6%). Los porcentajes menores corresponden a dar un intercambio de ideas que produzcan beneficio de diversa índole a la institución (61.6%) y con respecto a los directivos, la comunicación es adecuada y permiten la exposición de argumentos que ayuden a los procesos de la gestión (58%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del nivel comunicacional es rara vez con un 64.30%.

Resultados similares se encontraron en el estudio realizado por MUÑOZ, M. en el año 2015 en el cual se observa que el 30.9% manifestaron un nivel malo, el 55.9% indican nivel regular y el 13.2% de ellos manifestaron un nivel bueno con respecto a la comunicación, concluyendo que la comunicación se relaciona significativamente con el desempeño laboral.

En otro estudio realizado por Gonzales, K. en el año 2010 refiere en sus resultados que existe una alta satisfacción de los pacientes, ya que la comunicación entre los enfermeros y pacientes es la adecuada, de tal manera que también perciben una adecuada limpieza, y una iluminación pertinente en las instalaciones, pero sin embargo índices bajos se ha detectado en el tiempo de espera.

En relación a la motivación laboral en los profesionales del departamento de gineco obstetricia encontramos que el mayor porcentaje corresponde a considerar importante la relación con sus compañeros, que le permite realizar su trabajo con idoneidad (86.6%). El porcentaje medio corresponde a que el ambiente donde desarrolla sus actividades es el adecuado (69.6%). El menor porcentaje corresponde a que el trabajo que realiza es valorado por los directivos (59.6%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración de la Motivación laboral es rara vez con un 69.57%.

Resultados similares encontramos en el trabajo de investigación de LÓPEZ, J. en el año 2014 en su estudio refiere que el 60% está relacionado con el aspecto afectivo del enfermero lo que conlleva a opinar que se muestran desmotivados por la carga laboral en relación a la disponibilidad horaria y distribución de personal.

En el estudio de LLAGAS, M. en el año 2017 concluye que respecto a la comprobación de la hipótesis se observa en la tabla 18 un valor del coeficiente Spearman de (0.850) representado este resultado como fuerte con una significancia estadística de $p=0.000$ y siendo este menor al nivel propuesto de 0.01, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto existe una relación directa y positiva ($r= 0.850$) con la variable desempeño laboral de la Enfermera del servicio de Neonatología H.N.A.L.

En el estudio de KHEIRKHAH, M. en el año 2017, concluye que los resultados muestran la importancia de las dimensiones de comunicación, salarios y salarios y la naturaleza del trabajo en el compromiso de las parteras en la provincia de Markazi. Una mayor atención de los administradores del sistema

de salud a estas dimensiones puede ser útil para aumentar la motivación y el compromiso organizacional de las parteras en esta provincia.

En el estudio realizado por LAMBROU, P en el año 2010, concluye que los resultados están de acuerdo con la literatura que enfoca la atención a los enfoques de gestión que emplean incentivos monetarios y no monetarios para motivar a los profesionales de la salud. Los profesionales de la salud tienden a estar más motivados por factores intrínsecos, lo que implica que este debería ser un objetivo para la motivación efectiva de los empleados. Se sugieren estrategias basadas en los resultados de la encuesta para mejorar la motivación de los empleados”.

En relación al compromiso con la institución el porcentaje mayor corresponde a considerar que debe haber una participación de todas las áreas ante un nuevo reto para la organización (92%). El porcentaje medio corresponde a sentirse identificado (a) con los objetivos de la institución (77.6%). El porcentaje menor corresponde a participar en las reuniones organizadas por la institución (66%). En conclusión, el porcentaje general de la valoración del compromiso con la institución es casi siempre con un 77.13%. Lo mismo sucede al comparar los resultados con el estudio realizado por Pérez, Cl., en el año 2013 donde observó que la mayoría de los médicos presentaron un amplio sentido de compromiso con el hospital esto es, el 70% de la muestra, mientras que el 30% restante presentaron bajo o nulo sentimiento de obligación. No obstante, al analizar cada uno de los componentes de la escala fue posible apreciar con mayor detalle las áreas de oportunidad. Las puntuaciones de nivel bajo se presentaron con mayor

frecuencia en el compromiso de continuidad, abarcando un 46.7% del total de la muestra y, en segundo lugar, se encontró el normativo con 43.4%.

En lo que respecta al área afectiva, únicamente el 23.3% de la muestra obtuvo puntuaciones bajas.

En cuanto a los profesionales de enfermería se obtuvieron los mismos resultados que los médicos en esta escala, esto quiere decir que un 30% de la muestra presentó bajo compromiso con la organización y el 70% restante presentó puntuaciones altas.

Sin embargo, en ambos casos el resultado es el mismo: disminución de la calidad y deterioro del capital humano.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El resultado general del estudio de investigación ha demostrado que la actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
2. Se ha comprobado en la investigación que el Nivel comunicacional de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
3. Se evidencia en el estudio que la motivación laboral de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.
4. Respecto al compromiso que tienen los profesionales con la institución se concluye que existe una relación directa con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de salud “Dr. Hidalgo Atoche López”, 2017.

5.2 Recomendaciones

Los resultados de la investigación nos permiten plantear las siguientes recomendaciones:

1. Implementar acciones de mejora en el departamento de gineco obstetricia a fin de garantizar una calidad en la atención.
2. Trabajar continuamente en las habilidades sociales de los profesionales, que permita interactuar y relacionarse de forma efectiva y satisfactoria.
3. Desarrollar en el hospital de Chancay programas de reconocimiento e incentivos para lograr la motivación en los profesionales del departamento de gineco obstetricia.
4. Realizar una evaluación periódica a los usuarios externos con el fin de implementar mejoras para el cumplimiento de los estándares de calidad.
5. Realizar permanentemente actividades de capacitación y desarrollo para el crecimiento profesional y personal.
6. Fomentar la actitud positiva de los profesionales del departamento de gineco obstetricia a través de técnicas de motivación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paola, U. Incentivos al Talento Humano en Salud. Dirección de Desarrollo y Talento humano en Salud. Colombia; 2016.
2. Organización Mundial De La Salud. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS, Ginebra, Suiza; 2010.
3. Gonzales, K. Con la tesis de Maestría: Cómo perciben los usuarios la calidad de la atención recibida del personal de enfermería del consultorio externo del hospital distrital de minga guazú. Paraguay; 2010.
4. Pérez, Cl. Con la tesis de maestría: Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público. Monterrey- Nuevo León; 2013.
5. Altindis, S. Estudio de Investigación: Motivación Laboral y compromiso Organizacional Entre los Profesionales de la Salud de los Hospitales Estatales en Turquía. Setiembre 2011.
6. kheirkhah, M. Javedani, M. Estudio de investigación: La Relación entre la Motivación laboral y sus Dimensiones con el Compromiso Organizacional y sus Dimensiones en Parteras de Centros Sanitarios y Terapéuticos, Arak University of Medical Sciences, 2017.
7. Lambrou, P., Kontodimopoulos, N. y Niakas, D. Motivación y satisfacción laboral entre el personal médico y de enfermería en un hospital público general de Chipre. Hum Resour Health 8, 26 (2010) doi: 10.1186 / 1478-4491-8-26.
8. Mohammad, A., Ferdosi M. Estudio de investigación: Liderazgo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional en el Sector Sanitario: Propuesta y prueba de un modelo, 2013.

9. López, J. Con la tesis de Maestría: Relación entre la aptitud, actitud y afectividad que muestra el profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María, 2014. Universidad de Huánuco. Perú. 2016.
10. Donayre, C. Con la tesis de Maestría: Calidad de atención del profesional de obstetricia y adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil Acapulco – DIRESA Callao 2014. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú; 2017.
11. Ruiz, R. Con la tesis de Maestría: Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín- 2016.
12. Ninamango, W. Con la tesis de Maestría: Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú
13. Llagas, M. Con la tesis Motivación y su relación con el desempeño laboral de la Enfermera Servicio de Neonatología Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2015
14. Muñoz, M. Con la tesis de maestría Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza LIMA- PERÚ – 2017
15. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud Lima 2012.

16. Reglamento de Organización y Funciones del hospital de Chancay y Servicios Básicos en Salud “Dr. Hidalgo Atoche López” 2017.
17. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo RM N° 527- 2011 MINSA.
18. Ajzen, I. y Fishbein, M. Relaciones actitud-comportamiento: un análisis teórico y revisión de la investigación empírica. Boletín psicológico, 84 (5), 888-918. 1977
19. Soberanes, L. y de la Fuente, A. El clima y el Compromiso organizacional en las Organizaciones. Revista Internacional la Nueva Gestión Organizacional 2009 México.
20. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones Octava edición. Mc Graw Hill. México; 2007.
21. Ministerio De Salud. Política Nacional de Calidad en Salud Dirección General de Salud de las Personas Dirección de Calidad en Salud, Lima Perú; 2009
22. Dirección De Calidad En Salud- Lima Ministerio De Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas; 2012.
23. Donabedian A. Quality assurance in our health care system. En: Donabedian A. Quality assurance and utilization review; 1986. p. 6-12.
24. Documento Técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional RM N° 623-2008/ MINSA

25. Soto, A. Recursos humanos en salud. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública; 28(2): 173-4. Lima, Perú 2011.
26. Cuevas – Uriostegui. Relación entre médico y paciente en la consulta externa de las Unidades de primer nivel de atención médica. Salud Pública México; 1999. 33:575-584.
27. Tobar, F. Políticas de salud centradas en la familia y la comunidad. En Arroyo, Daniel (Organizador). Prioridad familias, p. 135. Buenos Aires: Fundación Konrad Adenauer; 2013.
28. Ruelas, E. & Zurita B. Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. Salud pública de México. Volumen 35 N°003. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca. México; 1993. 235-237.
29. Senties, L. Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A.C. México; 2019.
30. Colegio de Obstetrices Del Perú. Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Obstetrices del Perú; 2016.
31. Organización Mundial De La Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud; 1985. [Documento en línea]. Disponible:<http://www.revistaambienta.es/WebAmbienta/marm/Dinamicas/secciones/articulos/LeySalud.htm>
32. Organización Mundial De Salud. Recomendaciones de la Organización mundial de salud; 2016.
33. Cívicos, A. & Hernández, M. Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en trabajo social. Revista Acciones e investigaciones sociales, Costa Rica; 2007.

34. Bunge, M. La investigación Científica. Su Estrategia y su Filosofía. Editorial ARIEL. Barcelona – España; 1999.
35. Kerlinger, F. Investigación del comportamiento. Técnicas y métodos. México: Editorial Interamericana; 1988.
36. La Torre, A., Rincón D. & Arnal, J. Bases Metodológicas de la Investigación Educativa. Experiencia S.L., Barcelona; 2003.
37. Barriga, C. & Prieto, R. Metodología de la investigación científica y educacional II. Antología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
38. Arias, J.; Villasís, M. & Miranda, M. El protocolo de investigación III: la población de estudio en Metodología de la investigación, Rev Alerg Méx. Volumen 63, México 2016.
39. Tamayo, M. Metodología formal de la investigación científica. 2ª ed. México: Limusa, 2005
40. Sabino C. El proceso de investigación. Editorial Panapo, Caracas, Venezuela; 2000.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo General	Hipótesis general	V1	1.1 Nivel comunicacional 1.2 Motivación laboral 1.3 Compromiso con la institución. 2.1 Cumplimiento de normas 2.2 Nivel de confidencialidad 2.3 Nivel de información sobre el servicio	TIPO Aplicada
¿Cómo se relaciona la actitud de los profesionales con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017?	Establecer la relación entre la actitud de los profesionales con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017	La actitud de los profesionales se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.	V2		ENFOQUE Cuantitativo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	La calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017		DISEÑO No experimental POBLACIÓN Conformada por los Obstetras, ginecólogos y pacientes del departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017
1. ¿Cómo se relaciona el nivel comunicacional con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017? 2. ¿Qué relación existe entre la motivación laboral con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios	1. Establecer el nivel comunicacional y la relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017. 2. Identificar la motivación laboral y su relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y	1. El nivel comunicacional se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017. 2. La motivación laboral se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital			MUESTRA La muestra es no probabilística y la representan 80 personas: 26 obstetras, 14 ginecólogos y 40 pacientes TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Las técnicas son encuestas Los instrumentos son los cuestionarios

<p>Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre el compromiso con la institución y la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017?</p>	<p>Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.</p> <p>3. Evaluar el compromiso con la institución y su relación con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.</p>	<p>de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.</p> <p>3. El compromiso con la institución se relaciona directamente con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud "Dr. Hidalgo Atoche López", 2017.</p>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Anexo N° 02: Instrumento 1

ANEXO N°02

V₁ACTITUD DE LOS PROFESIONALES

INDICADORES DE ESTUDIO	ESCALA VALORATIVA				
1.1 NIVEL COMUNICACIONAL					
1. La comunicación es pertinente y permanente.	1	2	3	4	5
2. La comunicación se da a través de los medios orales y escritos.	1	2	3	4	5
3. Se da una información oportuna sobre los temas relacionados al departamento o área.	1	2	3	4	5
4. La comunicación entre los compañeros se da asertivamente.	1	2	3	4	5
5. Con respecto a los directivos argumentos la comunicación es adecuada y permiten la exposición de que ayuden a los procesos de la gestión.	1	2	3	4	5
6. Se da un intercambio de ideas que produzcan beneficio de diversa índole a la institución.	1	2	3	4	5
1.2 MOTIVACIÓN LABORAL					
7. En cuanto a los horarios se siente motivado(a) para seguir trabajando en la institución.	1	2	3	4	5
8. El trabajo que realiza es valorado por los directivos.	1	2	3	4	5
9. Se brindan las facilidades para los programas de capacitación.	1	2	3	4	5
10. Considera importante la relación con sus compañeros, que le permite realizar su trabajo con idoneidad.	1	2	3	4	5
11. El ambiente donde desarrolla sus actividades es el adecuado.	1	2	3	4	5
12. Siente que reconocen su trabajo y esto lo motiva a seguir adelante.	1	2	3	4	5
1.3 COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN					
13. Participa en las reuniones organizadas por la institución.	1	2	3	4	5
14. Se siente identificado (a) con los objetivos de la institución.	1	2	3	4	5
15. Tiene establecido la relevancia en cumplir con los sistemas formales (normas y procedimientos) que regulan el desarrollo del trabajo.	1	2	3	4	5
16. Identifica el sistema organizativo de la institución y apuesta por un conjunto de interacciones, coordinaciones, procesos y el componente humano como base de la organización.	1	2	3	4	5
17. Apuesta por una gestión de cambios en función del desarrollo de la institución.	1	2	3	4	5
18. Considera que debe haber una participación de todas las áreas ante un nuevo reto para la organización.	1	2	3	4	5

ESCALA VALORATIVA

ÍNDICE	RANGO	PUNTAJE
A	Siempre	5
B	Casi siempre	4
C	Rara vez	3
D	Casi Nunca	2
E	Nunca	1

Anexo N° 03: Instrumento 2

ANEXO N°03

**V₂ LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE GÍNECO
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE
SALUD “DR. HIDALGO ATOCHE LÓPEZ”, 2017**

INDICADORES DE ESTUDIO	ESCALA VALORATIVA				
2.1 CUMPLIMIENTO DE NORMAS					
1. Evidencia que los profesionales trabajan según las normas del hospital.	1	2	3	4	5
2. Los profesionales resolvieron el problema por el que acudió según los protocolos.	1	2	3	4	5
3. Se realizó un examen completo durante su consulta.	1	2	3	4	5
4. Lo atendieron inmediatamente a su llegada.	1	2	3	4	5
2.2 NIVEL DE CONFIDENCIALIDAD					
5. Cuando lo atendieron se respetó su intimidad.	1	2	3	4	5
6. Le explicaron todo lo relacionado a su enfermedad.	1	2	3	4	5
7. Cuidaron su privacidad al examinarla.	1	2	3	4	5
8. Le explicaron correctamente las indicaciones.	1	2	3	4	5
2.3 NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE EL SERVICIO					
9. El profesional contestó todas sus dudas respecto al servicio.	1	2	3	4	5
10. Los banners del servicio presentan la claridad para orientarlo.	1	2	3	4	5
11. Se le brindó la información necesaria para orientarlo y guiarlo.	1	2	3	4	5
12. El profesional que lo atendió le brindó la información a usted y familiares para el seguimiento.	1	2	3	4	5
13. Fueron comprensibles las indicaciones que le brindaron.	1	2	3	4	5
14. Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios	1	2	3	4	5
15. La información brindada le generó confianza en el sistema.	1	2	3	4	5

ESCALA VALORATIVA

ÍNDICE	RANGO	PUNTAJE
A	Siempre	5
B	Casi siempre	4
C	Rara vez	3
D	Casi Nunca	2
E	Nunca	1

Anexo Nº 04: Ficha de Validación por Jueces Expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

Anexo 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con DNI N°

Acepto de forma voluntaria participar de la investigación, “Actitud de los Profesionales y la Calidad de Atención en el Departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud: Dr. Hidalgo Atoche López, 2017”

Firma del paciente

Anexo 6: CARTA DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



MEMORANDUM N° 143 U.E H.CH.DPTO-GINECOOBST-2019

A : **Dr. HUGO ORTIZ SOUZA**
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

DE : **Dr. WILFREDO ANGELINO CHACARA**
Encargado del Dpto. de Gineco Obstetricia

ASUNTO : **OPINION FAVORABLE PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

REF. : SOLICITUD DE FECHA 13/03/2019

FECHA : chancay, 22 de agosto del 2019

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia, este Departamento da la opinión favorable para que la alumna **PAMELA JANET QUEVEDO JUAREZ** de la Universidad Norbert Wiener, quien ha culminado la maestría de Gestión en Salud, realice las encuestas al personal del Departamento de Gineco Obstetricia (Obstetras y Ginecólogos), y pacientes que acuden a los diferentes servicios.

Asimismo deberá de entregar 01 trabajo de Tesis al Hospital de Chancay y coordinar con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SBS
Dr. Wilfredo Angelino Chacara
C.M.P. 19875 - RNE 9839
(*) DEL DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA

C.c: Archivo



CONSTANCIA DE ESTUDIOS

Por medio de la presente dejamos constancia que:

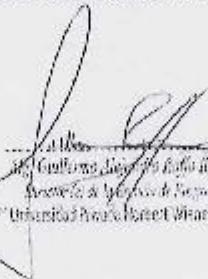
QUEVEDO JUAREZ PAMELA JANET

Ha estudiado en el Centro de Idiomas de la Universidad Privada Norbert Wiener, el Curso de portugués según el siguiente detalle:

NIVEL / CICLO	MES	CALIFICACIÓN OBTENIDA	HORAS DE ESTUDIO
Intermedio 1	Julio - 2018	74	30
Intermedio 2	Septiembre - 2018	70	30
Intermedio 3	Octubre - 2018	85	30
Intermedio 4	Noviembre - 2018	81	30

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada.

Lima 08 de enero del 2019


Guillermo Diego de la Haza
Presidente del Centro de Idiomas
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.