



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero  
en la unidad de cuidados intensivos de un hospital  
publico de Lima, 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en  
Enfermería**

**Presentado por:**

Clara Prudencio Coronel


**Código ORCID:** 0000-0003-1001-7271

**Asesor(a):** Mg. Rewards Palomino Taquire

**Código ORCID:** 0000-0003-1001-7271

**Lima-Perú**

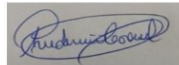
**2022**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **PRUDENCIO CORONEL CLARA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA, 2022.....**" Asesorado por el docente: ..... Mg. Rewards Palomino Taquire .....DNI ... 44694649 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> ..... tiene un índice de similitud de 18...( dieciocho) % con código \_\_\_ oid:14912:174035109\_\_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**PRUDENCIO CORONEL CLARA**  
 DNI: 41274537

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Mg. Rewards Palomino Taquire  
 DNI: ..... 44694649 .....

Lima, ...18...de.....enero..... de.....2023.....

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi familia y a mis padres ya que ellos fueron mi motor y motivo para seguir adelante.

## **Agradecimiento**

Agradezco a dios por brindarme padres maravillosos que me educaron con valores sueños y metas. Que uno, no se debe de rendir a pesar de las adversidades que hay en la vida que hay mucho por hacer siempre con humildad y así iras por el camino dejando huellas.

También, agradezco a mis hijos y esposo porque siempre estuvieron allí conmigo siempre me dieron fuerzas para no retroceder.

Gracias a mis licenciados de la universidad porque ellos nos impartieron conocimiento y el trabajo de una enfermera siempre será a través del cuidados humanizado y holístico.

## Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iv
Índice general .....	v
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivos Específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica .....	4
1.4.1. Metodológica.....	5
1.4.2. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas .....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	20

2.3.1. Hipótesis general .....	20
2.3.2. Hipótesis específicas.....	21
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>22</b>
3.1. Método de investigación.....	22
3.2. Enfoque de investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo .....	23
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad .....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos .....	30
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1. Resultados.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1. Resultados sociodemográficos .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.2. Análisis descriptivo.....</b>	<b>32</b>
4.2.1. Contraste de hipótesis .....	37
<b>4.1.2. Discusión de resultados .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>5.1. Conclusiones.....</b>	<b>45</b>
<b>5.2. Recomendaciones.....</b>	<b>46</b>
REFERENCIAS .....	47
ANEXOS .....	57
Anexo 1: Variables y operacionalización.....	57
Anexo 3: Instrumentos .....	60
Anexo 4: Confiabilidad por prueba piloto.....	64
Anexo 5: Confiabilidad total .....	77

## Índice de tablas

Tabla 1.....	31
Tabla 2.....	32
Tabla 3.....	33
Tabla 4.....	34
Tabla 5.....	35
Tabla 6.....	36
Tabla 7.....	37
Tabla 8.....	38
Tabla 9.....	39
Tabla 10.....	40
Tabla 11.....	41

## Índice de figuras

Figura 1. Resultado descriptivo de la variable satisfacción laboral .....	32
Figura 2. Resultado descriptivo de las dimensiones de la satisfacción laboral .....	33
Figura 3. Resultado descriptivo de la variable calidad del cuidado .....	34
Figura 4. Resultado descriptivo de las dimensiones de la calidad del cuidado .....	35



## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022. Responde a una metodología de tipo aplicado, de enfoque cuantitativo, de método hipotético deductivo, de diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 51 licenciados en enfermería, a quienes se les aplicó los instrumentos denominados opiniones SL-SPC elaborado por Sonia Palma y multidimensional de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Eriksen. En base a los resultados, los licenciados de enfermería que laboran en los cuidados intensivos tienen un 88,2% de sentirse satisfechos con el trabajo y también tienen un nivel alto de 92,2% en tener una calidad de cuidado en los pacientes. En conclusión, se utilizó el estadístico de Rho de Spearman en trabajar estadísticos no paramétricos; lo cual, fue determinada por la prueba de normalidad de K-; por tanto, los profesionales de enfermería que laboran en cuidados intensivos se sienten satisfechos con su trabajo y mantienen una adecuada calidad de cuidado en los pacientes.

**Palabra clave:** Satisfacción laboral, calidad del cuidado, enfermeras

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship between job satisfaction and the quality of nursing care in the Intensive Care Unit of a Public Hospital in Lima, 2022. It responds to an applied type of methodology, with a quantitative approach, with a hypothetical deductive method, non-experimental design, and correlational descriptive level. The sample consisted of 51 nursing graduates, to whom the instruments called SL-SPC opinions developed by Sonia Palma and multidimensional nursing care quality developed by Eriksen were applied. Based on the results, nursing graduates who work in intensive care have 88.2% of feeling satisfied with their work and have a nivel 92.2% in having a quality of care for patients. In conclusion, the Spearman's Rho statistic was used to work with non-parametric statistics; which was determined by the normality test of K-; therefore, nursing professionals who work in intensive care feel satisfied with their work and maintain an adequate quality of care for patients.

**Key word:** Job satisfaction, quality of care, nurses

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud a nivel mundial existe una cercanía de 28 millones de enfermeros(as), y aproximadamente 8.4 millones trabajan en Norte América y América Latina (1). Es así como, (OMS) reportó que, existe una escasez mundial de trabajadores de la salud, en particular enfermeras que representan un 50% en el Sudeste Asiático y África (2).

A partir de la existencia de escasez mundial de trabajadores de la salud, incluye factores tales como las sobrecargas de trabajo, falta de oportunidades de desarrollo y capacitación, políticas estrictas acerca de la contratación de enfermeras, mala remuneración, mala habilidad de liderazgo y gestión entre los miembros administrativos del hospital; como consecuencia a estos factores, la mayor parte de las enfermeras abandonan sus lugares de trabajo en busca de mejores condiciones laborales (3). Sumado a ello, el factor económico que incide en la insatisfacción de los profesionales de enfermería, manifiestan recibir un bajo sueldo salarial por su trabajo, además de la falta de implementos, la incomodidad de los pacientes y familiares, lo cual dificulta la labor que estos realizan (4).

De lo antes mencionado, mantiene semejanza a lo reportado a nivel internacional por el noticiero médico Fierce Healthcare, que en Estados Unidos más de un tercio de 34% de las enfermeras dieron a conocer el abandono de su trabajo a fines del 2022, ya que, el 44% por motivos de agotamiento y alto estrés en el ambiente laboral como la mayor razón para el abandono, dando a conocer también un 27% por la falta de beneficios y pagos (5). De manera similar a lo anterior, en una publicación de la radio Madrid en el 2022 reportaron que, las

enfermeras se han sentido totalmente estresadas, cansadas, insatisfechas y frustradas por la falta de recursos que los hospitales no emplean en Madrid (6). En tal sentido, partiendo del reconocimiento de los factores existentes, éstas pueden involucrarse en su totalidad con la calidad del cuidado que ejerce una enfermera; basándose en objetivos de atención de gama importante que garantiza una atención consistente con énfasis en la mejora continua (7).

Sin embargo, las investigaciones han demostrado que la alta carga de trabajo de enfermería se asocia significativamente con mayores incidentes de caídas, errores de medicación, entubaciones no planificadas mayor adquisición de infecciones, menores probabilidades de supervivencia que va afectando la seguridad del paciente en general (8). además, cuando se presente cargas laborales de enfermería, el riesgo de un incidente de seguridad se presentará en un aumento de 8% y un 32% según el tipo de incidencia (9).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el Perú existían alrededor de 94 mil enfermeras, donde cada enfermera atendía aproximadamente a 342 personas; es decir, 29 enfermeras por cada 10 mil habitantes, a diferencia del interior del país, ya que tomando como ejemplo la provincia de San Martín, solo existen 11 enfermeras para el mismo número de personas (10). Tomando en consideración la cantidad de enfermeros en los departamentos de Perú, el abordaje en la UCI de la enfermera se ha visto involucrado en que cada enfermera de UCI atiende a más de 5 pacientes, cuando el estándar requerido sanitario a nivel internacional se establece únicamente como máximo atender solo a dos pacientes (11).

Si bien es cierto, las funciones de una enfermera en UCI principalmente es administrar el tratamiento, manejar los diferentes equipos médicos, asistencia del cuidado integral y personalizado, llevar a cabo los registros de enfermería, informar a los familiares acerca del estado del paciente, y controlar la nutrición del paciente (12). En pocas palabras, es un

trabajo que ejerce extrema responsabilidad, puesto que, existe vidas de por medio y no es un juego.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Determinar la relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

Determinar la relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

Determinar la relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

Determinar la relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Los resultados obtenidos permitirán reflexionar rediscutir y replantear los conceptos de satisfacción laboral y cerrar las brechas de calidad de cuidado que brindan el personal de enfermería en la UCI en este contexto la satisfacción laboral son estados emocionales positivos resultado de las valoraciones personales sobre su trabajo y experiencia adquirida. (13); en este contexto los autores como Boykin y Schoenhofer indican la existencia de 6 premisas indispensables; “las personas viven el cuidado momento a momento”, “las personas son fruto del cuidado en virtud de su humanidad”, “la personalidad se potencia por medio de la involucración en las relaciones de atención cuidando a los otros”; “las personas son un todo y se complementan en el momento” “la personalidad es vivir la vida basada en el cuidado”, y “la enfermería es tanto una disciplina como una profesión”; en base a ello el

cuidado es primordial para la recuperación del paciente (14). Asimismo, Benner en su modelo teórico del aprendiz al experto, representó una progresión lineal de experiencia y conocimiento que conducen a adquirir habilidades, definición que se aplica para llevar a considerar la toma de decisiones en la importancia del cuidado para el paciente de manera adecuada; la experiencia es un aumento de integración a la memoria por medio de reconocimientos de patrones que se basan por el conocimiento analítico y racional (15).

#### **1.4.1. Metodológica**

La presentación de la investigación servirá para futuras investigación en enfermería aportando instrumentos validados que pueden ser utilizados en similares investigaciones.

#### **1.4.2. Práctica**

Este proceso investigativo servirá para que los gerentes de los hospitales, jefe de recursos humanos, departamento de enfermería, jefa de servicio de la UCI, con el fin de realizar procesos de mejora continua, en este sentido la teoría de Henderson señala en su teoría las 14 necesidades, que la única función de la enfermera es brindar soporte de ayuda a la persona sana, enferma en beneficio a su salud, recuperación o tener una despedida tranquila (16). En ese sentido, Watson, considera que debe existir interacción recíproca, con un compromiso a nivel profesional de enfermero a paciente, tomando en cuenta conocimientos teóricos, prácticos y humanos (17).

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación se iniciará en el mes de julio del 2022.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio se realizó en el interior de las instalaciones de un Hospital Público de Lima; específicamente, al interior de la UCI.

### **1.5.3. Recursos**

Se aplicaron instrumentos validados previamente para poder obtener la recopilación de datos y desde luego se utilizará el software SPSS v25.0, así como el programa Excel para realizar matrices de acuerdo con la información obtenida. Además, se contará con el apoyo intelectual de un asesor otorgado por la Universidad Norbert Wiener como casa de estudio.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Chancusig 2021, “analizó la calidad de atención y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital nacional en Quito”. Para ello, se realizó una investigación transversal y correlacional, se trabajó con una muestra de 70 participantes. En base a los resultados, encontró un nivel bajo de 25,7%, medio de 45,7% y alto de 28,6% de calidad de atención al paciente; además, identificó un nivel bajo de 32,9%, medio de 32,9% y alto de 34,3% de satisfacción laboral; en base a responder el resultado inferencial de ambas variables, está presente un valor de ( $r= ,464$ ). Lo cual, llevo a la conclusión que, la calidad de atención del cuidado y la satisfacción laboral del enfermero mantiene una relación positiva moderada (18).

Putra, et al 2021, “analizaron la relación entre la satisfacción laboral y el comportamiento de cuidado de los enfermeros de un hospital nacional en Indonesia”. De estudio transversal, de nivel correlacional; trabajaron con una muestra de 121 enfermeras. En base a los resultados presentó un valor de ( $r= ,266$ ), demostraron relación positiva baja entre la satisfacción laboral y el comportamiento de cuidado de los enfermeros. Concluyen que, el comportamiento de cuidado de las enfermeras es muy importante para los servicios de la salud de alta calidad, tal manera que la dirección del hospital debe implementar un programa para mejorar la capacidad y las habilidades de las enfermeras en el cuidado al paciente (19).

García, et al. 2020, “establecieron la percepción de la satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital nacional de Ticomán”. De estudio transversal, y de nivel

descriptivo; trabajaron con una muestra de 133 participantes (enfermeras). Presentando como resultado un 51% del personal de enfermería tenía una satisfacción laboral muy elevada, pero solo el 35% asegura que el reconocimiento es muy reconfortante; asimismo, se presenta un nivel de confianza positivo. Concluyeron que, más de la mitad de la población en cuestión se encuentra muy satisfecho con la calidad del trabajo realizado (20).

García 2020, “analizó el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en el hospital San Vicente de Paúl”. De estudio transversal, de nivel descriptivo; la muestra fue de 35 participantes. El resultado indica que el 60% de los enfermeros sí estuvo de acuerdo en sentirse satisfecho con su trabajo laboral; el 66% estuvieron en desacuerdo en no tener interés; el 66% en desacuerdo en la autodeterminación de valores laborales; el 54% estuvieron de acuerdo con trabajo correspondiente; el 60% estuvieron en desacuerdo con la mínima responsabilidad laboral; el 54% estuvieron de acuerdo cansados al final de la jornada laboral; el 14% estuvieron ni de acuerdo/ni desacuerdo en preocuparse fuera del horario laboral; el 46% estuvieron de acuerdo con su nivel de esfuerzo laboral, y el 46% estuvieron de acuerdo con su estado anímico dentro del trabajo. En conclusión, la mayor parte del personal de enfermería se sentían satisfechos a pesar de que existe un grupo que presenta incomodidades (21).

Quimis 2017, “evaluó la gestión de procesos y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios del área de emergencia de un hospital nacional de Republica Dominicana”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional; trabajó una muestra de 120 enfermeros. Los resultados indican que los enfermeros estaban desmotivados por complicaciones de comunicación entre ellos, la constante necesidad de capacitaciones; se propuso dar solución a las mismas. Donde el 60,9% de los pacientes estaban de acuerdo con

la aseveración de respuesta del personal de enfermería y el 42% de acuerdo con las indicaciones que brinda el personal de enfermería. En conclusión, se sabe que la satisfacción laboral, así como las condiciones de trabajo son determinantes para el desarrollo organizacional y de esta manera, el personal pueda tener un grato ambiente laboral y facilidades para realizar sus labores (22).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Alvares y Mogollon 2022, “determinaron la relación entre la satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en los servicios de hospitalización, Hospital Barranca Cajatambo”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional; trabajaron con una muestra de 44 enfermeras. En base a los resultados, el 52,3% presentó un nivel alto, el 22,7% un nivel bajo y un 25% un nivel medio de satisfacción laboral y un 56,8% presentó un nivel alto, 18,2% un nivel bajo y 25% un nivel medio de calidad de atención. Concluyeron que, la satisfacción laboral y la calidad de atención no demuestra que tienen una relación directa (24).

Córdova y Jara 2021, “determinaron la relación entre la satisfacción laboral y el desempeño en el cuidado del paciente de centro quirúrgico, Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional; cuya muestra fue de 20 enfermeras. Los resultados indicaron que, el 75% del personal de enfermería se encuentra satisfecho respecto a la situación laboral y el 20% tiene un desempeño óptimo en el cuidado del paciente, se encontró a su vez; determinó un valor de coeficiente de correlación de ( $r = -.529$ ). Concluyendo que, la satisfacción laboral se relaciona negativamente con el cuidado del paciente (25).

Rojas 2020, “determinó la relación entre la satisfacción laboral con la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional; trabajó con una muestra de 35 enfermeras. En base a los resultados, presentaron un nivel alto de 62,9% de satisfacción laboral, un nivel alto de 60% de calidad del cuidado de enfermería; en las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería como el arte del cuidado presentaron un nivel alto de 57,1%, calidad técnica del cuidado un nivel alto de 62,9%, de la disponibilidad para el cuidado un nivel alto de 60%, de la calidad de la continuidad del cuidado un nivel alto de 68,6%, y de la calidad del resultado del cuidado un nivel alto de 62,9%; a su vez, determinó un coeficiente de correlación de ( $r = ,511$ ) (26).

Cieza 2019, “determinó el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en la UCI del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Lima”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional, trabajó con una muestra de 35 enfermeros. En base a los resultados, la dimensión condición física y materiales presentó un nivel medio de 85,7%, en el beneficio laboral y remunerativo un nivel medio de 71,4%, en políticas administrativas un nivel medio de 62,9%, en relaciones sociales un nivel medio de 68,6%, en desarrollo personal un nivel medio de 54,3%; en cuanto al desempeño de tareas identificó un nivel medio de 57,1% y en autoridad un nivel medio de 82,9% (27).

Failoc 2018, “determinó la carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en la Emergencia Covid-19 de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao”. De estudio transversal, de nivel descriptivo correlacional; trabajó con una muestra de 110 enfermeras. En base a los resultados, identificó un nivel malo de 10%, un nivel regular de 36% y un nivel bueno de 54% acerca de la sobrecarga laboral, identificó un nivel de calidad malo de 10%, regular de

56% y bueno de 34% acerca de la calidad de cuidado de los enfermeros; a su vez, determinó un valor de coeficiente de correlación de ( $r = -.581$ ). Concluyendo que, existe una relación negativa moderada entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado de enfermería (23).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Satisfacción laboral**

Es la percepción que tienen el profesional de enfermería acerca de lo que realiza y como se sienten con respecto a ello, en ese sentido, se refiere a la magnitud de agrado de las personas en relación a sus labores, además de ser la evaluación positiva de las características que engloban su trabajo (28).

En este mismo contexto, la satisfacción laboral es un fenómeno difícil y complejo, puesto que es representado como un estado subjetivo, que varía de persona en persona, en circunstancias y en un tiempo determinado para una misma persona (29). También, se define como la actitud de una enfermera en respuesta a la experiencia laboral y su cumplimiento de sus valores y expectativas (30).

De lo antes expuesto, la satisfacción laboral es una parte muy valiosa de la vida de una enfermera, que influye en su nivel de desempeño, compromiso organizacional y también la seguridad del paciente y lo que es más importante, la satisfacción del paciente (31). Bajo el mismo contexto, la importancia de la satisfacción laboral de las enfermeras es el cuidado de los pacientes, la satisfacción del paciente, el resultado del paciente y la prestación general de atención médica (32).

En tal sentido, la satisfacción laboral es uno de los pilares para lograr objetivos beneficiosos para todos, tanto para pacientes como para las familias, los profesionales responsables e

incluso el centro de labores, al ser la medida del grado de placer que tiene un trabajador con respecto a su trabajo se entiende como una de las características principales que permiten realizar de manera óptima el trabajo (33).

## **2.2.2. Dimensiones de la satisfacción laboral**

### **2.2.2.1. La significación de tarea**

Es aquella disposición al trabajo relacionado a los atributos y funciones asociadas al trabajo personal en lograr una equidad, una realización y un sentir de esfuerzo (36). En tal sentido, antes de completar cualquier tarea de enfermería, se requiere conocimiento e información sobre las necesidades del paciente; una información desconocida o faltante es un peligro y puede ponerse en riesgo la seguridad del paciente (31).

La significancia de tareas en enfermería es un componente importante para el funcionamiento diario y la potencialización de experimentar mejoras para responder adecuadamente a los pacientes en el transcurso de su cuidado durante su tratamiento (34). Asimismo, la significancia de tarea es la contribución de cubrir la necesidad y deseo de los pacientes de pasar más tiempo junto con las enfermeras que cuidan y escuchan cuando están en tratamiento (35).

### **2.2.2.2. Condiciones de trabajo**

Es aquella evaluación del trabajo bajo el funcionamiento de disponibilidad de componentes, tantas normativas que regularizan la actividad de trabajo, lo cual la atmosfera del ambiente laboral permite el bienestar personal en facilitar la realización de un excelente trabajo (36).

Asimismo, las unidades de cuidados intensivos (UCI) requieren de un perfil profesional de enfermería diferenciado para brindar un cuidado de calidad, así como de condiciones de trabajo adecuadas para conducir a una transformación de las prácticas relacionadas con el cuidado y la gestión (38).

Las condiciones de trabajo es la mejora que promueve la seguridad del paciente por medio de la atención de alta calidad y eficiencia (37). Por otra parte, la condición del trabajador es un componente principal de los profesionales de enfermería al dedicar su tiempo y esfuerzo a lograr las metas de cuidado y calidad propuestas para los pacientes (38).

### **2.2.2.3. Reconocimiento personal-social**

El reconocimiento personal es aquella postura evaluativa del trabajo en relación a las funciones de reconocimiento de personas o propias acerca del trabajo, asociadas a los logros o al impacto de los mismos por medio de los resultados indirectos en el trabajo (36).

Además, el reconocimiento personal en el profesional de enfermería dan lugar en ganar puntos por comportamientos específicos y pueden recompensarse mutuamente por trabajos bien hechos o por ayudarse entre sí mismas cuando están realizando cumplimientos de tareas en algún área específica en el hospital (39).

También, el reconocimiento personal es la valoración de las enfermeras de la UCI que representan la responsabilidad de los cuidados básicos y las realización de la vida diaria de sus pacientes, a diferencia de las enfermeras que trabajan en otras unidades (40).

#### **2.2.2.4. Beneficios económicos**

Es aquella disposición del trabajo en relación a las funciones de aspectos incentivos o remuneración económica como producto de la destreza, desempeño y esfuerzo en las tareas asignadas en el trabajo (36).

En paralelo, el valor económico incluye funciones que pueden tener poco impacto económico cuantificable, pero que son fundamentales para la identidad en enfermería como disciplina centrada en el cuidado, la compasión y clave para el contrato social de la profesión (40).

Por otro lado, los beneficios económicos se obtienen por medio de las expresiones de horas ahorradas por las enfermeras y ahorros de costos monetarios directos e ingresos potenciales por tarifas de infusión para obtener ganancias de ingresos de infraestructura en los hospitales (42).

#### **2.2.3. Modelo teórico que explica la satisfacción laboral**

Según Herzberg los factores denominados motivacionales consideradas intrínsecas al trabajo por medio de indicadores de logro, el reconocimiento del logro, la responsabilidad y el avance o crecimiento denominados (34). En tal contexto, Palma decía que, la satisfacción laboral son aquellas percepciones de un trabajador que se dirige a su centro de labores, conformada por medio de valores y creencias que fueron adquiridos por la experiencia ocupacional, caracterizándose por los factores de la significación de tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal-social, y los beneficios económicos (35).



En este sentido lo importante para el personal de enfermería en UCI, es que la satisfacción laboral es el mejoramiento, evolución del paciente y el reconocimiento al personal de enfermería por el trabajo que desempeñan, ya que las enfermeras trabajan por vocación.

#### **2.2.4. Calidad del cuidado**

Para la OMS la calidad del cuidado es el servicio que ofrece los profesionales de enfermería a todas las personas o pacientes sin importar edad, situación económica, ni su procedencia (41).

Por su parte, Watson plantea que, el cuidado humano comprende un compromiso de moralidad en realizar o proteger la dignidad humana, de la experiencia, conexión o percepción por medio de una demostración de interés profundo a la persona (42).

Asimismo, la calidad de cuidado es una atención de manera oportuna y personal, con trato humano, continuo además de eficiente que es brindado por los profesionales del área de enfermería con la finalidad principal que el paciente sienta satisfacción y buen trato en todo momento de su cuidado (43).

#### **2.2.5. Dimensiones de la calidad del cuidado**

##### **2.2.5.1. Arte del cuidado**

Es aquel que se encuentra centrado en la cuantía de cuidado manifestado por el que provee el cuidado de la salud, posee características positivas de la satisfacción tales como la amistad, consideración, interés, sinceridad y paciencia; a su vez, posee características negativas de la satisfacción tales como las conductas precipitadas, la falta de respeto, insultos dolor o preocupaciones innecesarias por quien es el proveer del cuidado de salud (46).

El arte del cuidado en enfermería es la matización del aspecto emotivo y afectivo por medio de la conducta racional e intelectual; es decir mantienen referencias en su evolución y formación individual como profesionales (50).

#### **2.2.5.2. Calidad y técnica del cuidado**

La calidad y técnica del cuidado es toda habilidad o destreza técnica de los proveedores de salud acerca de los procesos positivos requeridos para el cuidado tales como la habilidad para la experiencia, perfección, entrenamiento, cuidado, atención a los detalles, no cometer errores, demostrar excelentes indagaciones y proporcionar explicaciones claras y precisas a los pacientes (46).

El propósito de la calidad del tratamiento es evaluar actividades que resuelvan problemas o situaciones que el paciente no puede resolver por sí mismo; además, es el resultado del trabajo de enfermería, la eficiencia de los cuidados o el mantenimiento de un estado de salud (50).

#### **2.2.5.3. La disponibilidad del cuidado**

Se centra en el personal o servicio, donde los aspectos positivos involucran obtener a una enfermera en caso que se necesite y para que cuide al paciente (46). A su vez, la disponibilidad del cuidado es la capacidad de los enfermeros para decidir si realizar o no determinada actividad, puesto que en esta profesión el contacto con el paciente es continuo y constante, podría a su vez vivir cuadros de ansiedad, angustia, dolor, e incluso muerte (47).

El objetivo de un enfoque de tratamiento es evaluar actividades que resuelvan problemas o situaciones que el paciente no puede resolver por sí mismo; es decir. el criterio de evaluación

de la calidad del trabajo de enfermería del paciente es el resultado del trabajo de enfermería, la eficacia del tratamiento o la preservación de la salud del paciente (50).

#### **2.2.5.4. La continuidad del cuidado**

Se basa en el cuidado del mismo prestador de servicios, con los aspectos positivos relacionados con el seguimiento de las necesidades relatadas por los usuarios del personal de enfermería sobre diferentes cambios realizados en los entornos clínicos hospitalarios (46).

No obstante, la continuidad del cuidado se refiere a la frecuencia en la que los pacientes se atienden con el mismo enfermero durante un tiempo prolongado, es también considerado un aspecto importante en el proceso de atención y cuidado en el que la retroalimentación influye principalmente en la sensación del paciente de sentirse bien atendido y cuidado (48).

#### **2.2.5.5. Resultados del cuidado**

Es aquella percepción que tiene el usuario acerca del cuidado que esperaba obtener de las enfermeras, donde los factores positivos están asociados con la satisfacción tales como la participación en el cuidado, el alivio del dolor, y la educación para el cuidado en la vivienda (46). Por otra parte, el cuidado del personal de enfermería, busca principalmente alcanzar el bienestar físico, social y mental de los pacientes, por lo que es indispensable que se analice el resultado de la atención que brindan hacia la población (49).

### **2.2.6. Modelos teóricos que explican la calidad del cuidado**

#### **2.2.6.1. Modelo teoría de la necesidad de Henderson**

Henderson se basó en los conceptos de necesidades humanas, fundamentalmente por la biofisiología, cultura e interacción de la comunicación; lo cual se centra en una teoría

dinámica en función a las necesidades de los pacientes, su división de los 14 componentes aborda las necesidades del paciente en diferentes dominios, necesidades como: la necesidad de respirar normalmente, comer y beber adecuadamente, eliminar normalmente por todos los medios, moverse y mantener la posición correcta, la necesidad de dormir y descansar, elegir ropa adecuada, vestirse y desvestirse, la necesidad de mantener el cuerpo; temperatura dentro de la norma, para ajustar la ropa y cambiar la temperatura del ambiente, la higiene del cuerpo y la integridad de la piel la necesidad de conservación, la necesidad de evitar daños al medio ambiente y la necesidad de lastimar a los demás, la necesidad de comunicarse con los demás expresando sentimientos. , necesidades, miedos y sentimientos, la necesidad de practicar las propias creencias, la necesidad de trabajar por algo que valga la pena para alguien, la necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas, y finalmente la necesidad de satisfacer la curiosidad, que le permite a una persona desarrollarse en cosas sanas. Dichas necesidades, se aplican en diferentes dimensiones en relación paciente-enfermera, abordando eficazmente las necesidades del paciente y la elaboración del rol o papel de las enfermeras; tal diseño, envuelve con éxito los componentes del proceso de enfermería. En general, esta teoría es adecuada y adopta el cuidado y la práctica de enfermería en varios entornos clínicos (44).

Para simplificar, la teoría de la necesidad de Henderson es relevante para el campo clínico y puede servir como fuente de reconocimiento a las necesidades de atención, evaluar y brindar la atención de cuidado integral de los profesionales de enfermería. Es decir, presenta relevancia para el entorno clínico hospitalario, ya que brinda ayuda a las enfermeras experimentadas a recoger datos válidos y confiables acerca del estado actual de los pacientes.

### **2.2.6.2. Modelo teoría del concepto de principiante a experto por Benner**

La metodología de Benner de estudiar de principiante a experto era de naturaleza observacional y narrativa; creía que, para estudiar el cuidado, se debe examinar el significado personal y cultural; advirtió que el trabajo de enfermería era contextual, temporal y relacional que los análisis habituales de tareas del trabajo de no ser suficiente o exacto. Es decir, sintetizó el aprendizaje experiencial, práctico y sabiduría en una guía más apropiada para la práctica de enfermería; por medio del uso de un enfoque interpretativo y de desarrollo, donde la enfermería se vuelve “visible”, tanto para la enfermera, que ha reflexionado sobre su práctica, y a las organizaciones más grandes, que pueden validar el trabajo, finalmente, este modelo sirve como una guía para las habilidades intuitivas, derivadas y basadas en la experiencia, descubriéndose por sus prácticas de flexibilidad, innovadoras bajo un enfoque de “confianza autodirigida a los pacientes (45).

### **2.2.6.3. Modelo teórico de los atributos del cuidado de enfermería de Eriksen**

La teoría de Eriksen se relaciona con la satisfacción e insatisfacción del paciente durante una estancia hospitalaria; Los rasgos relacionados con la satisfacción incluyen cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amabilidad, paciencia y sinceridad. En otras palabras, mostró 5 dimensiones de la calidad de enfermería, como el arte de enfermería, la calidad y técnica de enfermería, la disponibilidad de enfermería, la continuidad de enfermería y los resultados de enfermería (46). Según el modelo teórico de Eriksen, evolucionó para mostrar la posibilidad de que la calidad de la enfermería pueda ser medida por la autoestima; que incluía una teoría de demostración de habilidades basada en el aprendizaje en los dominios cognitivo, afectivo y psicomotor (13).

### **2.2.7. La importancia del profesional de enfermería en UCI**

La UCI requieren de un perfil profesional diferenciado para brindar un cuidado de calidad, así como de condiciones de trabajo adecuadas para conducir a una transformación de las prácticas relacionadas con el cuidado y la gestión; esto tiene que ver con que las condiciones de trabajo que se fusionan con la formación profesional, por lo que la educación actúa como guía para mejorar la calidad de esas condiciones de trabajo (38).

Asimismo, las enfermeras de UCI o enfermeras de cuidados intensivos son profesionales de atención médica altamente especializado y capacitado que brinda atención de enfermería a pacientes con enfermedades o afecciones que amenazan la vida; los pacientes de la UCI suelen requerir cuidados avanzados y la mayoría acaba en el hospital (50).

De suma importancia, el papel principal de las enfermeras que trabajan en las UCI es el seguimiento de las funciones vitales de los pacientes las 24 horas, el tratamiento nutricional para prevenir el desarrollo de desnutrición en pacientes inconscientes, garantizar una higiene personal adecuada y llevar registros de pacientes hospitalizados (51).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

N<sub>0</sub>: No existe relación significativa de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

N<sub>0</sub>: No existe relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

N<sub>0</sub>: No existe relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

N<sub>0</sub>: No existe relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

N<sub>0</sub>: No existe relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método fue hipotético deductivo, porque permite la determinación de las características de una realidad en su particularidad de estudio por resultados y derivaciones de atribuciones o enunciados en los contenidos de proposiciones científicas de carácter general en formulación con anterioridad (57).

### **3.2. Enfoque de investigación**

La investigación estuvo basada en un enfoque cuantitativo, ya que para la obtención de resultados se realizó la recolección de datos y de esta manera poder analizarlos estadísticamente, asimismo contrastarlos con las hipótesis (57). Asimismo, se aseveró que, los instrumentos propuestos para su aplicación pueden ser tomados de alguna investigación previa o generados por el mismo investigador (58).

### **3.3. Tipo de investigación**

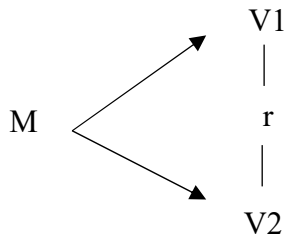
La investigación fue investigación aplicado, porque representa el objetivo de dar a conocer y resolver un determinado problema, centrándose en buscar y consolidar conocimientos para su aplicación para el enriquecimiento de un desarrollo científico y cultural (59). No obstante, conllevó a una investigación de nivel descriptivo correlacional, es un tipo de estudio que tiene la finalidad de evaluar la descripción de frecuencia y relación bajo un contexto en su particularidad (60).



### 3.4. Diseño de la investigación

La investigación se basó en un diseño no experimental, puesto que, se realizó únicamente en observar la problemática en su manera natural; siendo así, corto transversal, puesto que se realizó en un solo tiempo (58).

Donde el diseño es:



M= Muestra de estudio

V1= Satisfacción laboral

V2: Calidad de cuidado

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 51 profesionales de enfermería de la UCI de un Hospital Nacional de Lima, durante el año 2022.

#### Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería de la UCI de un Hospital Público de Lima.
- Profesionales de enfermería que deseen participar en la investigación.
- Profesionales de enfermería de ambos sexos.

### **Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que no desee participar de la investigación.
- Profesionales de enfermería que no complete las encuestas de manera adecuada.
- Profesionales de enfermería que no pertenezcan a la UCI de un Hospital Público de Lima.

### **Muestra**

Se trabajó con una muestra de 51 profesionales de enfermería; determinándose como un tipo de muestra censal, ya que se trabajó con la misma cantidad proporcionada en su totalidad en la población.

### **Muestreo**

No se acudió a ningún método de muestreo.

### 3.6. Variables y operacionalización

variables	definición operacional	dimensiones	indicadores	ítems	escala de medición	escala valorativa
Satisfacción laboral	La satisfacción laboral será medida por medio de la escala de opiniones SL-SPC, escala para medir satisfacción laboral, la cual está compuesta por 4 factores: significancia de tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal-social, y beneficio económico; en escala de respuesta tipo Likert de 5 alternativas, y compuesta por 27 ítems.	Significancia de Tarea	Valor de la tarea, sentimiento de utilidad, percepción de importancia, percepción de placer, autorrealización, agrado de tareas y agrado de actividad.	4,7,1 3,18, 21,22 ,26	Ordinal	1. Insatisfacción [27- 63]  2. Satisfacción indecisa [64-91]  3. Satisfacción [92-135]
			Condiciones de Trabajo	Distribución física, comodidad de ambiente y horario		
		Reconocimiento personal-social	Relación con el trabajo, familiaridad organizacional, aspecto social y personal y reconocimiento	0,11, 14,19 ,25,2 7		
		Beneficios Económicos	Percepción de salario y horas extras	2,5,9, 16,24		
Calidad del cuidado	La calidad del cuidado será medida por medio del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería, lo cual está compuesta por 5 dimensiones: arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado, resultado del cuidado de enfermería; en escala de respuesta de tipo Likert de 4 alternativas, y compuesta por 29 ítems.	Arte del cuidado de enfermería	Cortesía, comprensión, paciencia, respeto, claridad, amabilidad, escuchar y privacidad	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9	Ordinal	1 = Bajo [29 - 58]  2 = Media [59 - 87]  3 = Alto [87 - 116]
			Calidad Técnica del cuidado de enfermería	Habilidades, conocimientos y experiencia, brindar explicaciones, Ayuda, organización del cuidado		
		Disposición para el cuidado de enfermería	Asistencia inmediata, conocimientos de caso, solucionar problemas de asistencia	16,17 ,18		
		Continuidad del cuidado de enfermería	Asistencia en confort, acompañamiento y valoración de estado de salud	19,20 ,21,2 2,23		
		Resultado del cuidado de enfermería	Brindar confort, procura tranquilidad, brindar seguridad, limpieza y brinda orientación	24,25 ,26,2 7,28, 29		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta y se utilizó un cuestionario por ser un instrumento de recolección de datos que consiste en un conjunto de preguntas relacionadas con la medición de una o más variables de investigación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Cuestionario para medir la satisfacción laboral**

###### **Ficha Técnica:**

**Nombre:** Escala de Opiniones SL-SPC

**Autora:** Sonia Palma Carillo

**Procedencia:** Perú

**Año:** 2005

**Administración:** Individual o colectivo

**Duración:** 15 minutos aproximadamente

**Estructura:** Posee 27 ítems, basadas en 4 factores

**Aplicación:** Adultos

El cuestionario de satisfacción laboral SL-SPC fue desarrollado en el año 1999, en tal tiempo, estuvo compuesto por 7 factores de 36 ítems, presentó una confiabilidad de 0,79; tenía la finalidad de medir el nivel de la satisfacción laboral de las organizaciones. Asimismo, con el pasar de los años, Sonia Palma actualizó en el 2005 el instrumento a una

segunda edición de nombre “escala de opiniones SL-SPC”, este instrumento cuenta con 27 ítems, las mismas que se distribuyen en 4 factores: 1) significación de la tarea, 2) condiciones de trabajo, 3) reconocimiento personal-social, 4) beneficios económicos; a su vez, está basada en una escala de tipo Likert desde total acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo/ni en desacuerdo (3), en desacuerdo (2) hasta total desacuerdo (1).

Por otra parte, mantiene categorización diagnóstica; donde el factor 1: significación de la tarea presenta los ítems de 3, 4, 7, 18, 21, 22, 25, 26; el factor 2: condiciones de trabajo presenta los ítems de 1, 8, 12, 14, 15, 17, 20, 23, 27; el factor 3: reconocimiento personal-social presenta los ítems de 6, 11, 13, 19, 24; y finalmente, el factor 4: beneficios económicos presenta los ítems de 2, 5, 9, 10, 16. En tal sentido, la escala de opiniones SL-SPC presenta ítems positivos en 1, 3, 4, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27 e ítems negativos en 2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 17, 19, 24; los ítems positivos se presentan desde 1 total desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, 5 total acuerdo, para los ítems negativos se presentan de manera inversa (13).

## **Instrumento 2: Cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería**

### **Ficha Técnica:**

**Nombre:** Cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

**Autor original:** Eriksen

**Adaptado:** Jacqueline Alfaro

**Procedencia:** Perú

**Año:** 2019

**Administración:** Individual o colectivo

**Duración:** 15 minutos aproximadamente

**Estructura:** Posee 29 ítems, basadas en 5 dimensiones

**Aplicación:** Adultos

El cuestionario cuenta con 29 ítems, compuestos por 5 dimensiones: 1) arte del cuidado con 9 ítems, 2) calidad técnica del cuidado con 6 ítems, 3) disponibilidad del cuidado con 3 ítems, 4) continuidad del cuidado con 5 ítems, y finalmente 5) Resultados del cuidado con 6 ítems. Este cuestionario cuenta con una escala de tipo Likert, donde 1 es igual a siempre, 2, es igual a frecuentemente, 3 es igual a veces y 4 es igual a nunca (57).

### **3.7.3. Validación**

La Escala de Opiniones SL-SPC elaborado por Sonia Palma en el 2005 presentó propiedades psicométricas de validez de estructura interna a través de un análisis factorial confirmatorio AFC, demostró el análisis de constructo de la escala como óptimos y adecuados para su utilización (13). Por otra parte, el cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería pasó por 5 jueces expertos quienes determinaron una validez de contenido óptima de contenido por medio de la validez de V de Aiken, lo cual reportó un nivel de concordancia positiva mayor a un 90% (57).

### **3.7.4. Confiabilidad**

La Escala de Opiniones SL-SPC elaborado por Sonia Palma en el 2005, presentó una confiabilidad de ,84 (13). A parte, el cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería adaptado por Alfaro en el 2019, presentó una confiabilidad de ,98 (57). Por

otra parte, ambos instrumentos pasaron nuevamente por una confiabilidad de Alfa de Cronbach para identificar la veracidad de la distribución de los ítems en mantener una confiabilidad mayor a 0,70. (ver anexo 4).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **Plan de procesamiento**

Se aplicaron los instrumentos previamente mencionados al personal de enfermería de la UCI de un Hospital Nacional de Lima, se explicó en qué consiste el trabajo de investigación y posteriormente pasarán al llenado de los cuestionarios. Antes de ello, se acudió a la participación de 15 profesionales de enfermería con la finalidad de responder una prueba piloto para la elaboración de confiabilidad de los instrumentos (ver anexo 4). Por otra parte, toda la información obtenida y los datos recolectados con las encuestas realizadas se colocarán inicialmente en una matriz en el programa Excel, ésta será diseñada en base a los instrumentos, luego serán procesadas con el programa estadístico IBM SPSS Statistics v25.

#### **Análisis de datos**

Luego, con los resultados obtenidos se realizó la interpretación correspondiente, se colocaron tablas y gráficos para que sean descritas y explicadas. Las tablas y gráficos se obtendrán del programa estadístico IBM SPSS Statistics v25; dicho programa dio a conocer la frecuencia en la cual se encuentran ambas variables, y a su vez, respondió a las inferencias presentadas en la investigación, lo cual consistirá en responder a la hipótesis general, antes de ello, los datos de las variables y dimensiones pasaran por la prueba de normalidad para determinar si la distribución es normal o no normal; al ser normal se acudirá a la prueba

paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson, y al ser no normal se acudirá a prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Rho Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía**

Se aplicó este principio en todo el proceso de realización de esta investigación, ya que al contactar al personal de enfermería se tomará en cuenta su voluntad y se respetará su decisión en todo momento, puesto que serán libres de escoger entre participar o no. Además, les fue otorgada la información correcta y veraz acerca de la investigación, posterior a eso podrán firmar el consentimiento informado.

#### **Principio de beneficencia**

El presente trabajo de investigación se realizó de acuerdo con los códigos de ética, con el compromiso de no dañar a ninguno de los participantes del estudio en curso.

#### **Principio de no maleficencia**

Previamente, les fue explicado a todo el personal participante de la presente investigación, que la misma no los expone de ninguna manera a algún tipo de riesgo o peligro.

#### **Principio de justicia**

A cada uno de los participantes, se les trató en todo momento con mucho respeto, cordialidad e igualdad.



## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Resultados sociodemográficos

Tabla 1.

*Resultados sociodemográficos, según sexo, edad, modalidad, años de servicio*

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
25 a 30 años	10	19,6%
31 a 40 años	33	64,7%
41 a 50 años	8	15,7%
Total	51	100%
Sexo		
Hombres	9	17,6%
Mujeres	42	82,4%
Total	51	100%
Año de servicio		
6 meses a 1 año	4	7,8%
1 a 3 años	15	29,4%
4 a 5 años	8	15,7%
6 a 10 años	13	25,5%
11 a 20 años	7	13,7%
21 años a más	4	7,8%
Total	51	100%

De acuerdo con los resultados obtenidos, aquellos profesionales de 25 a 30 años estuvieron representados por (19,6%), 31 a 40 años (64,7%), 41 a 50 años (15,7%). Asimismo, en las edades se identificaron (17,6%) de hombres y (82,4%) mujeres. Por otro lado, dentro del año de servicio se encontraron entre 6 meses a 1 año (7,8%), 1 a 3 años (29,4%), 4 a 5 años (15,7%), 6 a 10 años (25,5%), 11 a 20 años (13,7%) y 21 años a más (7,8%).

#### 4.1.2. Análisis descriptivo

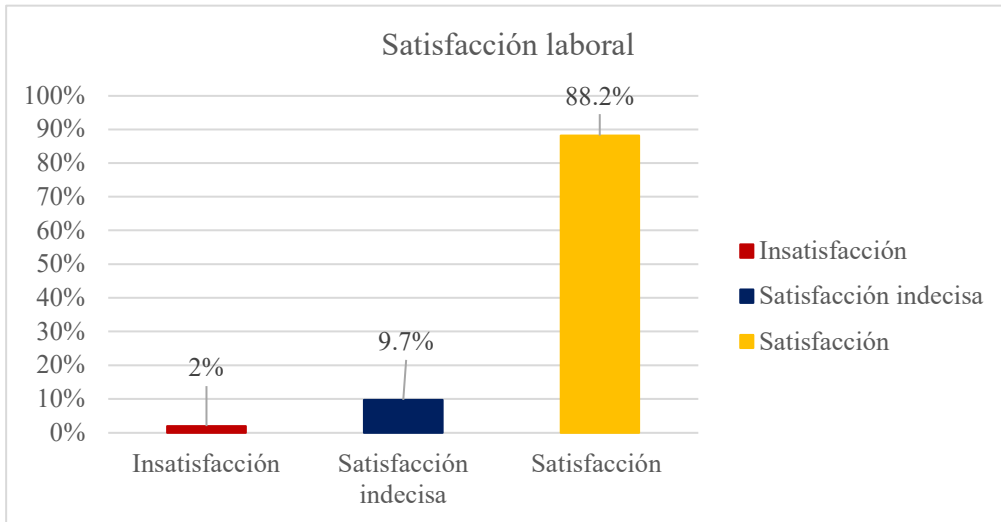
Tabla 2.

*Resultado descriptivo de la variable satisfacción laboral*

Satisfacción laboral		
	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfacción	1	2%
Satisfacción indecisa	5	9,7%
Satisfacción	45	88,2%
Total	51	100%

Figura 1.

*Resultado descriptivo de la variable satisfacción laboral*



Se identificó del 100% de los profesionales de enfermería que un 2% se encuentran insatisfechos, un 9,7% se encuentran satisfechos e indecisos y un 88,2% consideraron sentirse satisfechos con su labor en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

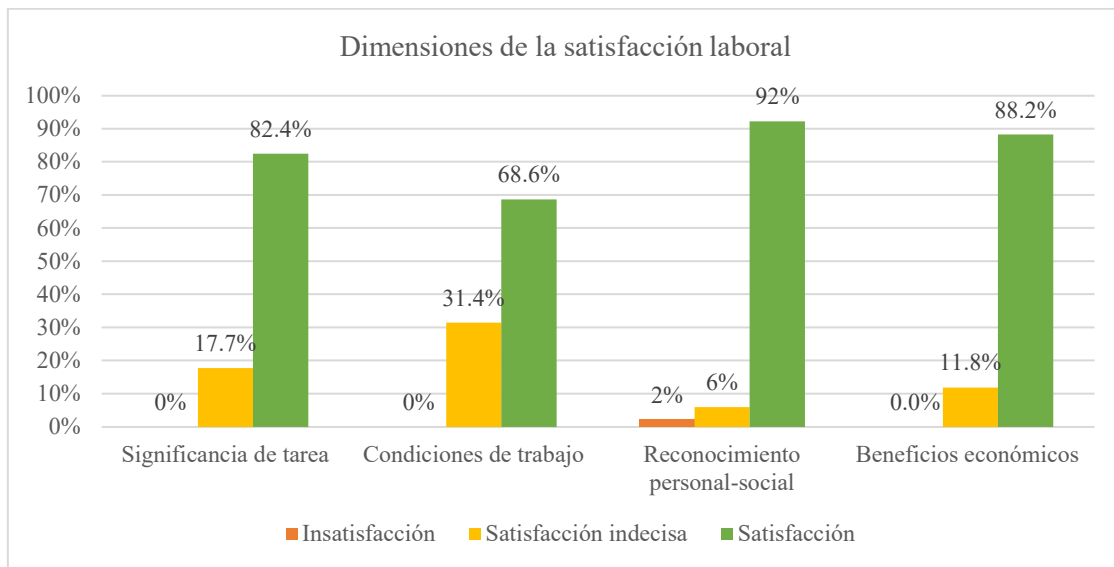
Tabla 3.

*Resultado descriptivo de las dimensiones de la satisfacción laboral*

	Significancia de tarea		Condiciones de trabajo		Reconocimiento personal-social		Beneficios económicos	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Insatisfacción</b>	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%
<b>Satisfacción indecisa</b>	9	17,7%	16	31,4%	3	5,9%	6	11,8%
<b>Satisfacción</b>	42	82,4%	35	68,6%	47	92,2%	45	88,2%
<b>Total</b>	51	100%	51	100%	51	100%	51	100%

Figura 2.

*Resultado descriptivo de las dimensiones de la satisfacción laboral*



Se identificó del 100% de los profesionales de enfermería que un 17,7% se encuentran satisfechos e indecisos y un 82,4% satisfechos con la significancia de tarea; además, un 31,4% se encuentran satisfechos e indecisos y un 68,6% satisfechos con las condiciones de trabajo; también, un 2% se siente insatisfecho, un 5,9% se encuentran satisfechos e indecisos y un 92,2% satisfechos con el reconocimiento personal-social; finalmente, un 11,8% se encuentran satisfechos e indecisos y un 88,2% satisfechos con los beneficios económicos.

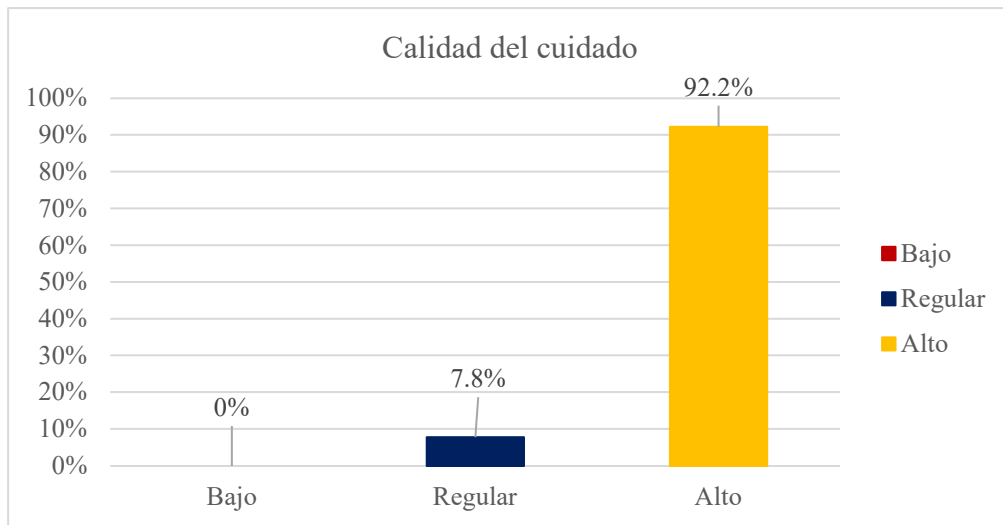
Tabla 4.

*Resultado descriptivo de la variable calidad del cuidado*

Calidad del cuidado		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0%
Regular	4	7,8%
Alto	47	92,2%
Total	51	100%

Figura 3.

*Resultado descriptivo de la variable calidad del cuidado*



Se identificó del 100% de los profesionales de enfermería que un 0% no consideraron un nivel bajo, un 7,8% se encuentran en un nivel regular y un 92,2% se encuentran en un nivel alto acerca de la calidad del cuidado con su labor en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

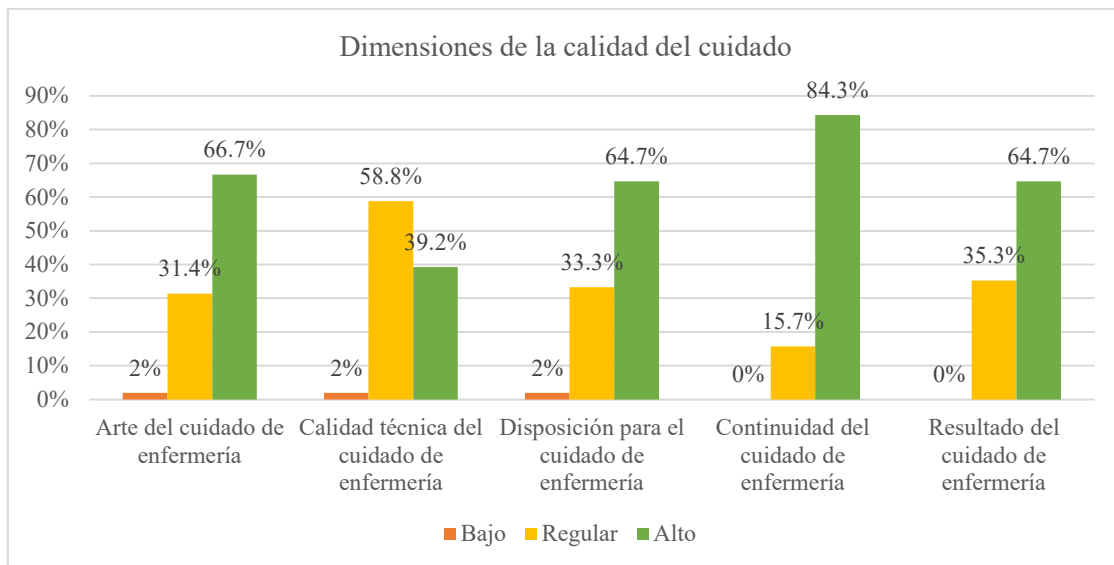
Tabla 5.

*Resultado descriptivo de las dimensiones de la calidad del cuidado*

	Arte del cuidado de enfermería		Calidad técnica del cuidado en enfermería		Disposición para el cuidado de enfermería		Continuidad del cuidado de enfermería		Resultado del cuidado de enfermería	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
<b>Bajo</b>	1	2%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%
<b>Regular</b>	16	31,4%	30	58,8%	17	33,3%	8	15,7%	18	35,3%
<b>Alto</b>	34	66,7%	20	39,2%	33	64,7%	43	84,3%	33	64,7%
<b>Total</b>	51	100%	51	100%	51	100%	51	100%	51	100%

Figura 4.

*Resultado descriptivo de las dimensiones de la calidad del cuidado*



Se identificó del 100% de los profesionales de enfermería que un 0% no consideraron un nivel bajo, un 31,4% de nivel regular y un 66,7% de nivel alto acerca del arte del cuidado en enfermería; además, un 2% se encuentran en un nivel bajo, un 58,8% de nivel regular y un 39,7% de nivel alto acerca de la calidad técnica del cuidado en enfermería; también, un 2% se encuentran en un nivel bajo, un 33,3% un nivel regular y un 64,7% un nivel alto acerca la disposición para el cuidado de enfermería; por otro lado, un 0% no consideraron un nivel

bajo, un 15,7% un nivel regular y un 84,3% un nivel alto acerca de la continuidad del cuidado en enfermería; finalmente, un 0% no consideraron un nivel bajo, un 35,3% un nivel regular y un 64,7% un nivel alto acerca del resultado del cuidado de enfermería.

#### 4.2. Prueba de normalidad

Tabla 6.

*Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción laboral	,159	51	,002
Significancia de Tarea	,156	51	,003
Condiciones de Trabajo	,174	51	,001
Reconocimiento Personal- Social	,257	51	,000
Beneficios Económicos	,192	51	,000
Calidad del cuidado	,131	51	,029

Se evidencia que la muestra esta representa por 51 profesionales de enfermería; indicando que al ser mayor a 50 se utiliza la prueba de normalidad de K-S (62). Asimismo, de acuerdo con los resultados obtenidos por la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, la distribución de los datos de la variable satisfacción laboral y sus dimensiones más la variable de calidad del cuidado presentaron un nivel de significancia menor a 0,05; indicando que, la distribución de los datos no es normal. En base a esta respuesta, se acude a la representación estadística no paramétrica del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

#### 4.2.1. Contraste de hipótesis

##### Contraste de la hipótesis general

##### Hipótesis general

Existe relación significativa entre satisfacción laboral y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de lima

##### Hipótesis estadística

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

Tabla 7.

##### *Correlación entre satisfacción laboral y calidad del cuidado*

			Correlaciones	
			Satisfacción laboral	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	1	,433**
		Sig. (bilateral)	.	,002
	Calidad del cuidado	N.	51	51
		Coefficiente de correlación	,433**	1
	Sig. (bilateral)	,002	.	
	N.	51	51	

En la tabla 7, se evidencio que existe relación significativa entre las variables, satisfacción laboral y calidad de cuidado enfermero, el valor de prueba ( $\rho = ,433^{**}$ ) indicando que existe relación positiva moderada; el nivel de significancia es un  $p < 0,05$  logrando aceptar la

hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula; determinando que, sí existe la relación significativa entre satisfacción laboral y calidad de cuidado de enfermero en UCI en un hospital público de lima,2022.

### **Contraste de las hipótesis específica**

#### **Hipótesis específica 1**

Existe relación significativa entre significancia de tarea y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima,2022.

#### **Hipótesis estadística**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 8.

*Correlación entre la significancia de la tarea y calidad del cuidado*

		Correlaciones		
			Significancia de la tarea	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Significancia de la tarea	Coefficiente de correlación	1	,450**
		Sig. (bilateral)	.	,001
	Calidad del cuidado	N.	51	51
		Coefficiente de correlación	,450**	1
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N.	51	51

Tabla 8. Se evidencia que existe relación significativa entre las variables significancia de tarea y calidad de cuidado enfermero, el valor de prueba ( $\rho = ,450^{**}$ ) indicando que existe relación positiva moderada; además, el nivel de significancia es un  $p < 0,05$ , logrando aceptar



la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula; determinando que, sí existe relación significativa entre significancia de la tarea y calidad de cuidado enfermero en UCI en un Hospital Público de Lima, 2022

### **Contraste de las hipótesis específica 2**

Existe relación significativa entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.

### **Hipótesis estadística**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre condiciones de trabajo y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre condiciones de trabajo y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 9.

*Correlación entre condiciones de trabajo y calidad del cuidado*

		Correlaciones		
			Condiciones de trabajo	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Condiciones de trabajo	Coefficiente de correlación	1	,427**
		Sig. (bilateral)	.	,002
	Calidad del cuidado	N.	51	51
		Coefficiente de correlación	,427**	1
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N.	51	51

Tabla 9. Se evidencia que existe relación significativa entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero, el valor de la prueba ( $\rho = ,427^{**}$ ) indicando un grado de relación positiva moderada; además, el nivel de significancia es un  $P < 0,05$ , logrando aceptar la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula; determinando que, si existe relación

significativa entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022

### Contraste de las hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre beneficios económicos y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022

### Hipótesis estadística

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre beneficio económico y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre beneficio económico y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 10.

*Correlación entre beneficio económico y calidad del cuidado*

		Correlaciones		
			Beneficio económico	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Beneficio económico	Coefficiente de correlación	1	,388**
		Sig. (bilateral)	.	,005
	Calidad del cuidado	N.	51	51
		Coefficiente de correlación	,388**	1
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N.	51	51

Tabla 10. Se evidencia que existe relación significativa entre beneficios económicos y calidad de cuidado enfermero, el valor de la prueba ( $\rho = ,388^{**}$ ) indicando un grado de relación positiva moderada; además, el nivel de significancia es un  $P < 0,05$ , logrando aceptar la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula; determinando que, si existe

relación significativa entre beneficios económicos y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de lima,2022

#### **Contraste de las hipótesis específica 4**

Existe relación significativa entre reconocimiento personal y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital de Lima,2022.

#### **Hipótesis estadística**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre reconocimiento personal y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre reconocimiento personal y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022.

Tabla 11.

*Correlación entre reconocimiento personal y calidad del cuidado*

			Correlaciones	
			Reconocimiento personal	Calidad del cuidado
Rho de Spearman	Reconocimiento personal	Coefficiente de correlación	1	,435**
		Sig. (bilateral)	.	,001
	N.	51	51	
	Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación	,435**	1
Sig. (bilateral)		,001	.	
		N.	51	51

Tabla 11. Se evidencia que existe relación entre reconocimiento personal y calidad de cuidado enfermero, el valor de la prueba ( $\rho = ,435^{**}$ ) indicando un grado de relación positiva moderada; además, el nivel de significancia es un  $P < 0,05$ , logrando aceptar la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula; determinando que, si existe relación entre

reconocimiento personal y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de lima,2022

#### **4.1.2. Discusión de resultados**

En base al objetivo general estuvo basado en determinar la relación de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022. En la tabla 6, permite evidenciar que existe una correlación positiva moderada, con un valor de ( $r = ,433$ ;  $p < ,002$ ); este resultado presentado afirmar que ambas variables mantienen una relación entre sí; a mayor satisfacción laboral tendrán los profesionales de enfermería, mayor será la calidad de cuidado hacia los pacientes. Por otro lado, se identificó una prevalencia de 88,2% de satisfacción laboral y un 92,2% de nivel alto en la calidad del cuidado hacia los pacientes en UCI.

A partir del resultado presentado, se asemeja a lo hallado por Rojas en el 2020, quien determinó una correlación positiva moderada, presentando un valor de ( $r = ,511$ ;  $p < ,000$ ), demostró que existe relación entre la satisfacción laboral y la calidad de cuidado en los profesionales de enfermería en tiempo de COVID-19 en un hospital nacional de Lima; además, encontró una prevalencia de nivel alto de 62,9% en satisfacción laboral y una prevalencia alta en la calidad de cuidado (24). Por otro lado, se relaciona a los resultados encontrados por Chancusing en el 2021, quien determinó una correlación positiva moderada, presentando un valor de ( $r = ,464$ ;  $p < ,000$ ), demostró que existe relación entre la calidad de cuidado atencional y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería de un hospital nacional en Quito; además, identificó un nivel alto de 28,6% en la calidad de atención al paciente y una prevalencia de 34,3% en la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería (17).

Los resultados obtenidos permiten ser sustentados en base a los conceptos teóricos de la satisfacción laboral siendo la magnitud de agrado de las personas en relación con sus labores, además de ser la evaluación positiva de las características que engloban su trabajo (28). Mientras que, el cuidado humano comprende un compromiso de moralidad en realizar o proteger la dignidad humana, de la experiencia, conexión o percepción por medio de una demostración de interés profundo a la persona (42). De suma importancia, el papel principal de las enfermeras que trabajan en las UCI es el seguimiento de las funciones vitales de los pacientes las 24 horas; es decir, el tratamiento nutricional para prevenir el desarrollo de desnutrición en pacientes inconscientes, garantizar una higiene personal adecuada y llevar registros de pacientes hospitalizados (51).

En base a los objetivos específicos, estuvieron basados en determinar la relación entre las dimensiones de la satisfacción laboral con la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima, 2022. En la tabla 7, se evidencia que las dimensiones mantuvieron una relación moderada con la calidad del cuidado; demostrando que los profesionales de enfermería quienes posean moderadamente una respuesta de las dimensiones de satisfacción laboral poseerán moderadamente una calidad del cuidado y viceversa. Además, se identificó una prevalencia de satisfacción en la tarea de 82,4%, en la condición de trabajo de 68,6%, en el reconocimiento personal-social de 92,2% y en el beneficio económico de 88,2%.

En base a lo expuesto anteriormente acerca de los resultados de los específicos de la investigación permite ser contrastados por la teoría de Sonia Palma acerca de la satisfacción laboral, son aquellas percepciones de un trabajador que se dirige a su centro de labores, conformada por medio de valores y creencias que fueron adquiridos por la experiencia ocupacional, caracterizándose por los factores de la significación de tarea, condiciones de

trabajo, reconocimiento personal-social, y los beneficios económicos (35). En cuanto al modelo teórico de Eriksen, señaló la posibilidad de que la calidad del trabajo de enfermería sea medida por la autoestima; que incluía una teoría de demostración de habilidades basada en el aprendizaje en los dominios cognitivo, afectivo y psicomotor (13). Lo antes explicado mantiene un reflejo positivo en base a la teoría de Eriksen, ya que dentro de la investigación se halló que los profesionales de enfermería se identificaron con una prevalencia de nivel alto de 66,7% en el arte del cuidado, 39,2% en la calidad técnica del cuidado, 64,7% en la disposición para el cuidado, 84,3% en la continuidad del cuidado, y un 64,7% en el resultado del cuidado.

Definitivamente, los resultados obtenidos son enriquecedoras de índole científico, ya que estuvieron representadas y sustentadas por teorías fundamentales que ejercen el desarrollo de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería. Es importante decir que, la investigación presentó una limitación bibliográfica, quiere decir, en base a los antecedentes nacionales como internacionales, las investigaciones acerca de relación entre estas dos variables mantienen un vacío investigativo por los profesionales. Por ello, las comparaciones discutidas fueron mínimas sin mayor representación por comparación con otras investigaciones.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

#### **Primero**

Se determinó que sí existe relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022. Asimismo, se identificó una prevalencia de 88,2% de satisfacción laboral y un nivel de prevalencia alto de 92,2% en calidad del cuidado.

#### **Segundo**

Se determinó que sí existe relación entre la significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima. Asimismo, se identificó una prevalencia de 82,4% de satisfacción de la tarea.

#### **Tercero**

Se determinó que sí existe relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima. Asimismo, se identificó una prevalencia de 68,6% de satisfacción con las condiciones de trabajo.

#### **Cuarto**

Se determinó que sí existe relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidado intensivo de un Hospital Público de Lima. Asimismo, se identificó una prevalencia de 92% de satisfacción de reconocimiento personal-social.

## **Quinto**

Se determinó que sí relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima. Asimismo, se identificó una prevalencia de 88,2% de satisfacción al beneficio económico.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Primero**

Se recomienda capacitaciones de desarrollo profesional continuo para aumentar la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería y asegura la presencia de personal calificado, lo que a su vez aumenta la confianza del paciente en la idoneidad del nivel de personal que brinde una excelente calidad de cuidado en UCI.

### **Segundo**

Se recomienda proporcionar mejores condiciones para mejorar la satisfacción laboral del reconocimiento personal para alcanzar una mejor calidad del cuidado en los profesionales de enfermería del área UCI. Además, se recomienda implementar políticas de gestión, con la finalidad de garantizar la continuidad de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado del servicio de enfermería en UCI.

### **Tercero**

Se recomienda a futuros investigadores considerar los hallazgos generados en esta investigación, con la finalidad de aprender más sobre cómo se relaciona la satisfacción laboral y la calidad del cuidado en los profesionales de la salud.



## REFERENCIAS

1. Mousazadeh S, Yektatalab S, Momennasab M, Parvizy S. Job satisfaction challenges of nurses in the intensive care unit: A qualitative study. Risk Manag Healthc Policy [Internet]. 2019;12:233–42. Available from: <https://10.0.8.99/RMHP.S218112>
2. Organización Mundial de la Salud. Nursing and midwifery [Internet]. OMS. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
3. Alanazi A, Yates C. Factors behind Expatriates Nurses Job Dissatisfaction in Hail’s Public Hospitals, Saudi Arabia. Saudi J Nurs Heal Care [Internet]. 2022;5(4):76–83. Available from: <https://10.0.141.252/sjnhc.2022.v05i04.002>
4. Diario Correo. Decana del Colegio de Enfermeros: “En el Perú hay 12 enfermeras por cada 10 mil habitantes.” 2018 Feb; Available from: <https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-mil-habitantes-803109/>
5. Heather L. Third of nurses plan to leave their jobs in 2022, survey finds [Internet]. Fierce healthcare. 2022. Available from: <https://www.fiercehealthcare.com/providers/third-nurses-plan-leave-their-jobs-2022-survey-finds>
6. Radio Madrid. “Defendamos nuestros derechos y la sanidad”: la Unidad Enfermera protesta en Madrid por el “déficit crónico” de plantillas [Internet]. Sociedad. 2022. Available from: <https://headtopics.com/es/defendamos-nuestros-derechos-y-la-sanidad-la-unidad-enfermera-protesta-en-madrid-por-el-deficit-27339856>
7. Best of care. High Quality Care [Internet]. Best of care and best of people. 2022. Available from: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>

8. Banda Z, Simbota M, Mula C. Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: a qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2022;21(1):1–7. Available from: <https://10.0.4.162/s12912-022-00918-x>
9. Fagerström L, Kinnunen M, Saarela J. Nursing workload, patient safety incidents and mortality: An observational study from Finland. *BMJ Open* [Internet]. 2018;8(4). Available from: <https://10.0.4.112/bmjopen-2017-016367>
10. Zegarra M, Arias Y, Núñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. Colegio de Enfermeros del Perú; 2021.
11. Andina Aenolastname. Perú: Falta de enfermeras afecta la seguridad en cuidados intensivos [Internet]. *América economía*. 2019. Available from: <https://www.americaeconomia.com/gestion-hospitalaria/peru-falta-de-enfermeras-afecta-la-seguridad-en-cuidados-intensivos>
12. Diario Sanitario. El trabajo del personal de enfermería en la UCI [Internet]. Redacción. 2021. Available from: <https://diariosanitario.com/enfermeria-uci-formacion/>
13. Alfaro R, Leyton S, Meza A, Sáenz I. Satisfacción laboral y su relación con algunas con algunas variables ocupacionales en tres municipalidades [Internet]. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2013. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/4593>
14. Lang N, Dorman K. Clinical Conditions And Interventions : Their Relationship To Outcomes Clinical Conditions And Interventions : Their Relationship To Outcomes

- Outcomes That Reflect Clinical Practice. ReserchGate [Internet]. 2015; Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Karen-Marek/publication/265617893\\_Clinical\\_Conditions\\_And\\_Interventions\\_Their\\_Relationship\\_To\\_Outcomes\\_Outcomes\\_That\\_Reflect\\_Clinical\\_Practice/links/553fa6a60cf2320416eb0d0a/Clinical-Conditions-And-Interventions-Their-Relationship-To-Outcomes-Outcomes-That-Reflect-Clinical-Practice.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Karen-Marek/publication/265617893_Clinical_Conditions_And_Interventions_Their_Relationship_To_Outcomes_Outcomes_That_Reflect_Clinical_Practice/links/553fa6a60cf2320416eb0d0a/Clinical-Conditions-And-Interventions-Their-Relationship-To-Outcomes-Outcomes-That-Reflect-Clinical-Practice.pdf)
15. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 Sep;34(2):1–12. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192018000200015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015)
  16. Guerrero R, Meneses M, Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. 2016;9(2):1–10. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19486>
  17. Chancusig M. Calidad de atención y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital General del Sur de Quito, 2021 [Internet]. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74925>
  18. Putra K, Andayani T, Ningrum E. Job satisfaction and caring behavior among nurses in a military: A cross-sectional study. J Public health Res [Internet]. 2021;10(2):313–6. Available from: <https://10.0.15.241/jphr.2021.2212>
  19. García E, Hernández G, García M, Gallegos R. Percepción de la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería del Hospital General de Ticomán. Eur Sci J ESJ. 2020;16(21):1–18.
  20. García M. Nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en el área de

- Emergencia en el Hospital General San Vicente de Paúl, 2020 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Técnica del Norte; 2020. Available from:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11260>
21. Quimis R. Satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital “Dr. Gustavo Domínguez” en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, desde Agosto a Noviembre de 2015 [Internet]. Tesis de maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7964>
  22. Alvarez A, Mogollon R. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en los servicios de hospitalización, Hospital Barranca Cajatambo - 2022 [Internet]. Tesis de licenciamiento, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/6184>
  23. Córdova M, Jara S. Satisfacción laboral del Enfermero y desempeño en el cuidado al paciente de Centro Quirurgico Hospital Victor Lazarte Echeagaray Trujillo 2020 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Available from:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/7909>
  24. Rojas N. Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del Covid-19 de un Hospital Victor Lazarte Echeagaray [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo; 2020. Available from:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/48583>
  25. Cieza M. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en la UCI del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - Noviembre 2017 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad San Martín de Porres; 2019. Available from:

<https://hdl.handle.net/20.500.12727/5527>

26. Failoc A. Carga laboral y calidad del Cuidado de Enfermería en la Emergencia Covid de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao [Internet]. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83436>
27. Mesa D. Comportamiento Organizacional: bases y fundamentos [Internet]. Buenos Aires; 2010. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/comportamiento-organizacional-bases-y-fundamentos#:~:text=El comportamiento organizacional se encarga,a una cultura también diferente.>
28. Carvalho M, Oliveira C, Pereira J. Job satisfaction of nursing in UCI. Rev Pesqui [Internet]. 2012;4(4):2890–900. Available from: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=93615>
29. Jankelová N, Joniaková Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. Healthc [Internet]. 2021;9(3):2–19. Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare9030346>
30. Nowrouzi B, Giddens E, Gohar B, Schoenenberger S, Bautista M, Casole J. The quality of work life of registered nurses in Canada and the United States: a comprehensive literature review. Int J Occup Environ Health [Internet]. 2016;22(4):341–58. Available from: <https://10.0.4.56/10773525.2016.1241920>
31. Akinwale O, George O. Work environment and job satisfaction among nurses in government tertiary hospitals in Nigeria. Rajagiri Manag J [Internet]. 2020;14(1):71–92. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/RAMJ-01-2020->

0002/full/html

32. Alemán J. Satisfacción Laboral del personal de Enfermería de la sala de neonatología, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños. Managua, Nicaragua [Internet]. 2017. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007668>
33. Campos G, Nolberto V, Coras D. Satisfacción laboral en profesionales de enfermería de un instituto especializado de Perú. *Rev Enferm Hered* [Internet]. 2019;11(1):11–7. Available from: [https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2018/revista\\_11/3520-Texto del articulo-9880-1-10-20190620.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2018/revista_11/3520-Texto del articulo-9880-1-10-20190620.pdf)
34. Elbejjani M, Abed M, Simon M, Ausserhofer D, Dumit N, Abu-Saad H, et al. Work environment-related factors and nurses' health outcomes: A cross-sectional study in Lebanese hospitals. *BMC Nurs* [Internet]. 2020;19(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00485-z>
35. Glantz A, Örmon K, Sandström B. “how do we use the time?” - An observational study measuring the task time distribution of nurses in psychiatric care. *BMC Nurs* [Internet]. 2019;18(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0386-3>
36. Achury D, Achury L, Rodríguez S, Alvarado H, Cavallo E, Ulloa AC, et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. *J Clin Nurs*. 2021;1697–708.
37. Stone P, Mooney-Kane C, Larson E, Horan T, Glance L, Zwanziger J, et al. Nurse working conditions and patient safety outcomes. *Med Care* [Internet]. 2007;45(6):571–8. Available from: <https://10.0.4.73/MLR.0b013e3180383667>

38. Kamselem K, Nuhu M, Lawal K, Liman A, Abdullahi M. Testing the nexus between reward system, job condition and employee retention through intervening role of employee engagement among nursing staff. Arab Gulf J Sci Res [Internet]. 2022;40(1):34–53. Available from: <https://www.emerald.com/insight/1985-9899.htm>
39. Ways E, Nurses R. Retention Toolkit Retention Toolkit. California: HCPro, Inc; 2008.
40. Tao H, Ellenbecker C, Wang Y, Li Y. Examining perception of job satisfaction and intention to leave among ICU nurses in China. Int J Nurs Sci [Internet]. 2015;2(2):140–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.04.007>
41. Keepnews D. Mapping the Economic Value of Nursing. Washing State Nurses Assoc [Internet]. 2011; Available from: <https://cdn.wsna.org/assets/entry-assets/3215/economic-value-of-nursing-white-paper.pdf>
42. Hedayati E, Fracheboud L, Srikant V, Greber D, Wallberg S, Stragliotto C. Economic benefits of subcutaneous trastuzumab administration: A single institutional study from Karolinska University Hospital in Sweden. PLoS One. 2019;14(2):1–8.
43. Herzberg F. One More Time: How Do You Motivate Employees? Harv Bus Rev [Internet]. 1968;81(1). Available from: [https://10.0.3.239/978-1-349-02701-9\\_2](https://10.0.3.239/978-1-349-02701-9_2)
44. Porras L. Engagement y satisfacción laboral en trabajadores de empresas constructoras, distrito de Pueblo Libre, Lima 2020 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59133>
45. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. OMS 2017. 2017.
46. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la

- teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev enferm Hered [Internet]. 2015;9(2):127–36. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19486>
47. Cárdenas R, Cobeñas C, Garcí J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2017 [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1405>
48. Ahtisham Y, Jacoline S. Integrating Nursing Theory and Process into Practice; Virginia's Henderson Need Theory. Int J Caring Sci [Internet]. 2015;8(2):443–50. Available from: <https://www.proquest.com/openview/7a789c2faa0e17277b368ac9126cdef8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1606338>
49. Dávila A, Gonzales T. Percepcion de la calidad de cuidado de Enfermeria desde la perspectiva del paciente: Variables asociadas [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad científica del Perú; 2017. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/186>
50. Morales B, Palencia J. Reflexiones de enfermería en tiempos de covid. Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2020;5(3):71–8. Available from: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.914.2020>
51. Salinas V. La vocación en el profesional de Enfermería. 7° Encuentro Jovenes Investig [Internet]. 2019;6(1):1–10. Available from: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3152>
52. Villalon GE. Continuidad del cuidado. Evidencia, Actual en la práctica ambulatoria. 2021;21(1):9.



53. Tituaña W. Fundamentos de la enfermería: fundamentos teoricos de la Disciplina [Internet]. Grupo D; 2005. Available from:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000200001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200001)
  
54. Hart V. Communication and Nursing: Historical Roots and Related Theory. Patient-Provider Commun Caring to List Caring to List [Internet]. 2010;1–26. Available from:  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cLwWz3NVKGMC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Communication+and+Nursing:+Historical+Roots+and+Related+Theory&ots=DqYOkXAx5x&sig=xgK5irONo0RZVsvqwBF5na7MiVs#v=onepage&q=Communication+and+Nursing%3A+Historical+Roots+and+Related+Theory&f=false>
  
55. Incredible Health. Pursuing a Career as an ICU Nurse [Internet]. Incredible Health Staff. 2022. Available from: <https://www.incrediblehealth.com/blog/icu-nurse/>
  
56. Młynarska A, Krawuczka A, Kolarczyk E, Uchmanowicz I. Rationing of nursing care in intensive care units. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(19):1–13. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17196944>
  
57. Facal T. Guía Para Elaborar El Plan De Investigación , Tesis Y Artículo Científico [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2021. Available from:  
<https://posgradomedicina.usmp.edu.pe/images/publicaciones/Manuales/0525-GUIA-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-SEGUNDA-ESPECIALIDAD.pdf>
  
58. Muñoz C. Metodología de la investigación. 1st ed. Vol. 7, Syria Studies. México: Sextil Online S.A; 2015.
  
59. Muntané JR. Introducción a la investigación basica. *RAPD Online*. 2010;33(3):221–7.

60. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. MC Graw Hi. Journal of Chemical Information and Modeling. 2014.
61. Alfaro J. Satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en tiempos de covid-19. servicio de neonatología del hospital Victor Lazarte Echegaray [Internet]. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo; 2020. Available from:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/48583>
62. Romero M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Enfermería del Trab [Internet]. 2016;6(3):105–14. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>

## ANEXOS

### Anexo 1: Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Satisfacción laboral	La satisfacción laboral será medida por medio de la escala de opiniones SL-SPC, escala para medir satisfacción laboral, la cual está compuesta por 4 factores: significancia de tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal-social, y beneficio económico; en escala de respuesta tipo Likert de 5 alternativas, y compuesta por 27 ítems.	Significancia de Tarea	Valor de la tarea, sentimiento de utilidad, percepción de importancia, percepción de placer, autorrealización, agrado de tareas y agrado de actividad.	4,7,13,18, 21,22,26	Ordinal	1. Insatisfacción [27- 63] 2. Satisfacción indecisa [64-91] 3. Satisfacción [92-135]
		Condiciones de Trabajo	Distribución física, comodidad de ambiente y horario	1,8,12,15, 17,20,23		
		Reconocimiento personal-social	Relación con el trabajo, familiaridad organizacional, aspecto social y personal y reconocimiento	3,6,10,11, 14,19,25,27		
		Beneficios Económicos	Percepción de salario y horas extras	2,5,9,16,24		
Calidad del cuidado	La calidad del cuidado será medida por medio del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería, lo cual está compuesta por 5 dimensiones: arte del cuidado, calidad técnica del cuidado, disposición para el cuidado, continuidad del cuidado, resultado del cuidado de enfermería; en escala de respuesta de tipo Likert de 4 alternativas, y compuesta por 29 ítems.	Arte del cuidado de enfermería	Cortesía, comprensión, paciencia, respeto, claridad, amabilidad, escuchar y privacidad	1,2,3,4,5,6, 7,8,9	Ordinal	1 = Bajo [29 - 58] 2 = Media [59 - 87] 3 = Alto [87 - 116]
		Calidad Técnica del cuidado de enfermería	Habilidades, conocimientos y experiencia, brindar explicaciones, Ayuda, organización del cuidado	10,11,12,13,14,15		
		Disposición para el cuidado de enfermería	Asistencia inmediata, conocimientos de caso, solucionar problemas de asistencia	16,17,18		
		Continuidad del cuidado de enfermería	Asistencia en confort, acompañamiento y valoración de estado de salud	19,20,21,22,23		
		Resultado del cuidado de enfermería	Brindar confort, procura tranquilidad, brindar seguridad, limpieza y brinda orientación	24,25,26,27,28,29		

## Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H<sub>1</sub>: Existe relación significativa de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.  H<sub>0</sub>: No existe relación significativa de la satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero en la UCI de un Hospital Público de Lima, 2022.</p>	<p>Satisfacción laboral</p>	<p>Significancia de Tarea Condiciones de Trabajo Reconocimiento Personal- Social</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b>  Aplicada  <b>Enfoque:</b>  Cuantitativo  <b>Método:</b>  Hipotético Deductivo  <b>Nivel:</b>  Descriptivo correlacional</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> H<sub>1</sub>: Existe relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.  H<sub>0</sub>: No existe relación entre significancia de la tarea y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.</p>	<p>Calidad del cuidado</p>	<p>Beneficios Económicos Arte del Cuidado de enfermería</p>	<p><b>Diseño:</b>  No experimental, corto transversal</p>
<p>¿Cuál es la relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?</p>	<p>Determinar la relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.</p>	<p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.</p>		<p>Calidad Técnica del cuidado de enfermería</p>	

---

		H <sub>0</sub> : No existe relación entre condiciones de trabajo y calidad de cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.	
¿Cuál es la relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidado intensivo de un hospital público de Lima?	Determinar la relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidado intensivo de un hospital público de Lima.	H <sub>1</sub> : Existe relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidado intensivo de un hospital público de Lima.  H <sub>0</sub> : No existe relación entre reconocimiento personal – social y calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidado intensivo de un hospital público de Lima.	Disposición para el cuidado de enfermería Continuidad del cuidado de enfermería
¿Cuál es la relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima?	Determinar la relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.	H <sub>1</sub> : Existe relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.  H <sub>0</sub> : No existe relación entre beneficios económicos y calidad del cuidado enfermero en la UCI de un hospital público de Lima.	
			Resultado del cuidado de enfermería

---

### Anexo 3: Instrumentos

#### Instrumento 1: Escala de opiniones SL-SPC

**Instrucciones:** A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al trabajo y a nuestra actividad en la misma. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere expresa mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Modalidad de contrato \_\_\_\_\_

Área de trabajo \_\_\_\_\_

Año de servicio \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_

Alternativas de marcación:

Total desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ni en desacuerdo	De acuerdo	Total acuerdo
1	2	3	4	5

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1.	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.					
2.	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.					
3.	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
4.	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
5.	Me siento mal con lo que gano.					
6.	Siento que recibo de parte de la empresa “mal trato”.					
7.	Me siento útil con la labor que realizo.					

8.	El ambiente donde trabajo es confortable.					
9.	El sueldo que tengo es bastante aceptable.					
10.	La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.					
11.	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.					
12.	Me disgusta mi horario.					
13.	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
14.	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.					
15.	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.					
16.	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
17.	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18.	Me complace los resultados de mi trabajo.					
19.	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.					
20.	En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.					
21.	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					
22.	Me gusta el trabajo que realizo.					
23.	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
24.	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.					
25.	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
26.	Me gusta la actividad que realizo.					
27.	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.					

## Instrumento 2: Cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva, en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo con la siguiente escala:

### Alternativas de marcación:

Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1	2	3	4

Arte del cuidado: al atender a los pacientes		1	2	3	4
1.	Soy cortés con el trato.				
2.	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.				
3.	Me muestro paciente con el usuario.				
4.	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.				
5.	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.				
6.	Soy amable con el paciente y sus familiares.				
7.	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.				
8.	Soy amistosa con el paciente.				
9.	Le proporciono privacidad.				
Calidad técnica del cuidado: al atender a los pacientes					
10.	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11.	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.				
12.	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.				
13.	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.				
14.	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				
15.	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.				



<b>Disponibilidad del cuidado al atender a los pacientes</b>				
16.	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.			
17.	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).			
18.	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.			
<b>Continuidad del cuidado al atender a los pacientes</b>				
19.	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.			
20.	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.			
21.	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.			
22.	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.			
23.	Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados.			
<b>Resultados al atender a los pacientes</b>				
24.	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.			
25.	Los hago sentir tranquilos y relajados.			
26.	Lo hago sentir seguros.			
27.	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.			
28.	Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.			
29.	Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa.			

## Anexo 4: Confiabilidad por prueba piloto

### Confiabilidad por dimensión de la Escala de opiniones SL-SPC

#### Dimensión significancia de tarea

Estadísticas de total de elemento de la dimensión significancia de tarea				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
4. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	26,07	6,352	,390	,756
7. Me siento útil con la labor que realizo.	26,07	6,781	,279	,784
13. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	26,60	6,400	,367	,763
18. Me complace los resultados de mi trabajo.	26,27	7,210	,472	,732
21. Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	26,40	6,971	,706	,705
22. Me gusta el trabajo que realizo.	26,13	6,267	,833	,667
26. Me gusta la actividad que realizo.	26,07	6,495	,731	,686

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión significancia de tarea de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,757.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,757	7

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión condiciones de trabajo

Estadísticas de total de elemento de la dimensión condiciones de trabajo				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.	25,00	13,714	,779	,851
8. El ambiente donde trabajo es confortable.	25,27	16,638	,350	,895
12. Me disgusta mi horario.	25,27	12,495	,701	,863
15. La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.	25,33	10,810	,811	,852
17. El horario de trabajo me resulta incómodo.	25,47	14,267	,780	,854
20. En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.	25,20	13,029	,847	,840
23. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.	25,27	16,352	,606	,879

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión condiciones de trabajo de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,881.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	7

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión reconocimiento personal- social

Estadísticas de total de elemento de la dimensión reconocimiento personal-social				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
3. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.	30,27	16,210	,623	,670
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	30,07	18,495	,069	,723
10. La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.	30,80	12,029	,804	,577
11. Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	30,80	12,029	,804	,577
14. Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.	30,67	14,524	,388	,684
19. Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.	30,73	13,352	,809	,602
25. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo	30,27	16,210	,623	,670
27. Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.	31,40	16,543	-,048	,865

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión reconocimiento personal-social de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,709.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	8

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión beneficios económicos

Estadísticas de total de elemento de la dimensión beneficios económicos				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
2. Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.	18,00	3,286	,485	,754
5. Me siento mal con lo que gano.	17,60	2,971	,760	,679
9. El sueldo que tengo es bastante aceptable.	17,73	2,924	,692	,691
16. Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.	18,20	3,457	,342	,793
24. Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.	17,80	2,171	,616	,737

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión reconocimiento personal-social de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,774.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,774	5

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad total de la escala de opiniones SL-SPC

Estadísticas de total de elemento de la escala de opiniones SL-SPC				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.	112,93	152,067	,713	,932
2. Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.	113,07	161,781	,295	,936
3. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.	112,67	157,095	,730	,933
4. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	112,87	151,838	,640	,933
5. Me siento mal con lo que gano.	112,67	157,095	,730	,933
6. Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato".	112,47	164,695	,139	,937
7. Me siento útil con la labor que realizo.	112,87	155,267	,468	,935
8. El ambiente donde trabajo es confortable.	113,20	158,029	,521	,934
9. El sueldo que tengo es bastante aceptable.	112,80	157,029	,661	,933
10. La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.	113,20	144,314	,835	,930
11. Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	113,20	144,314	,835	,930
12. Me disgusta mi horario.	113,20	147,743	,686	,932
13. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	113,40	154,400	,503	,935
14. Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.	113,07	149,924	,572	,934
15. La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.	113,27	142,495	,768	,931
16. Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.	113,27	157,210	,634	,934
17. El horario de trabajo me resulta incómodo.	113,40	151,543	,851	,931

18. Me complace los resultados de mi trabajo.	113,07	159,210	,507	,935
19. Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.	113,13	146,981	,933	,929
20. En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.	113,13	146,981	,933	,929
21. Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	113,20	159,029	,621	,934
22. Me gusta el trabajo que realizo.	112,93	154,352	,862	,932
23. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.	113,20	159,029	,621	,934
24. Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.	112,87	148,981	,787	,931
25. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.	112,67	157,095	,730	,933
26. Me gusta la actividad que realizo.	112,87	155,124	,800	,932
27. Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.	113,80	164,886	-,047	,955

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la escala de opiniones

SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,936.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	27

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad por ítems del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

### Dimensión del arte del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión arte del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Soy cortés con el trato.	24,40	24,257	,146	,852
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.	24,33	17,810	,783	,796
3. Me muestro paciente con el usuario.	24,53	16,552	,842	,785
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.	24,00	22,000	,216	,862
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.	24,27	18,352	,758	,800
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	24,47	17,124	,794	,793
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.	24,27	18,352	,758	,800
8. Soy amistosa con el paciente.	24,27	20,067	,503	,829
9. Le proporciono privacidad.	25,20	24,600	-,025	,862

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión del arte del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,840.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	9

Nota: Elaboración Spss 25



## Dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	16,60	10,829	,930	,918
11. Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	16,47	11,124	,804	,934
12. Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.	16,47	10,410	,967	,913
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.	16,47	10,410	,967	,913
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.	16,47	10,410	,967	,913
15. Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.	16,53	14,981	,277	,977

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,942.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	6

Nota: Elaboración Spss 25

### Dimensión de la disposición para el cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión disposición para el cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.	7,00	1,571	,767	,776
17. Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).	6,60	1,971	,652	,879
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.	6,67	1,524	,805	,737

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión disposición para el cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,861.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	3

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión continuidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión continuidad del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.	10,87	6,981	,153	,966
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.	11,33	5,095	,889	,783
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos.	11,33	5,095	,889	,783
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.	11,33	5,095	,889	,783
23. Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados.	11,67	5,095	,781	,807

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión continuidad del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,863.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	5

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión del resultado del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión resultado del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.	12,53	4,124	,916	,751
25. Los hago sentir tranquilos y relajados.	12,67	4,952	,877	,779
26. Lo hago sentir seguros.	12,67	4,952	,877	,779
27. Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.	12,67	4,952	,877	,779
28. Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.	12,67	4,952	,877	,779
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa.	13,47	6,552	-,036	,981

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión resultado del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,944.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,844	6

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad total del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Soy cortés con el trato.	83,80	69,457	,139	,801
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.	83,73	62,638	,459	,788
3. Me muestro paciente con el usuario.	83,93	60,781	,514	,784
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.	83,40	66,971	,154	,804
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.	83,67	62,952	,470	,787
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	83,87	61,124	,512	,784
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.	83,67	62,952	,470	,787
8. Soy amistosa con el paciente.	83,67	66,095	,234	,799
9. Le proporciono privacidad.	84,60	68,686	,162	,800
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	83,67	63,381	,498	,787
11. Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	83,53	64,695	,363	,793
12. Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.	83,53	64,124	,408	,791
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.	83,53	64,124	,408	,791
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.	83,53	64,124	,408	,791
15. Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.	83,60	70,971	-,137	,808
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.	83,73	69,210	,029	,807

17. Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).	83,33	68,667	,099	,803
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.	83,40	71,686	-,168	,815
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.	83,60	65,400	,316	,795
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.	84,07	62,210	,699	,780
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos.	84,07	62,210	,699	,780
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.	84,07	62,210	,699	,780
23. Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados.	84,40	61,829	,662	,780
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.	84,07	66,352	,301	,796
25. Los hago sentir tranquilos y relajados.	84,20	70,743	-,104	,807
26. Lo hago sentir seguros.	84,20	70,743	-,104	,807
27. Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.	84,20	70,743	-,104	,807
28. Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.	84,20	70,743	-,104	,807
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa.	85,00	63,429	,452	,788

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,801.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	29

Nota: Elaboración Spss 25

## Anexo 5: Confiabilidad total

### Confiabilidad por dimensión de la Escala de opiniones SL-SPC

#### Dimensión significancia de tarea

Estadísticas de total de elemento de la dimensión significancia de tarea				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
4. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	25,35	12,073	,838	,823
7. Me siento útil con la labor que realizo.	25,33	12,067	,707	,835
13. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	25,78	12,413	,516	,861
18. Me complace los resultados de mi trabajo.	25,63	11,438	,718	,832
21. Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	25,82	11,508	,622	,847
22. Me gusta el trabajo que realizo.	25,57	11,810	,620	,846
26. Me gusta la actividad que realizo.	25,57	12,930	,492	,862

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión significancia de tarea de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,863.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	7

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión condiciones de trabajo

Estadísticas de total de elemento de la dimensión condiciones de trabajo				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos de corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.	25,61	18,803	,574	,945
8. El ambiente donde trabajo es confortable.	25,71	20,412	,668	,927
12. Me disgusta mi horario.	25,69	18,700	,879	,908
15. La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.	25,49	18,255	,864	,908
17. El horario de trabajo me resulta incómodo.	25,75	18,034	,841	,911
20. En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.	25,63	18,318	,886	,907
23. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.	25,55	20,133	,834	,916

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión condiciones de trabajo de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,929.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	7

Nota: Elaboración Spss 25



## Dimensión reconocimiento personal- social

Estadísticas de total de elemento de la dimensión reconocimiento personal-social				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
3. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.	30,82	19,068	,675	,919
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	30,82	18,188	,634	,922
10. La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.	31,10	17,130	,807	,908
11. Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	31,33	16,987	,790	,909
14. Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.	30,82	17,788	,949	,901
19. Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.	31,29	16,332	,772	,913
25. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo	30,94	16,976	,874	,902
27. Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.	30,75	19,994	,506	,929

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión reconocimiento personal-social de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,923.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,923	8

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión beneficios económicos

Estadísticas de total de elemento de la dimensión beneficios económicos				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
2. Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.	17,69	6,180	,491	,880
5. Me siento mal con lo que gano.	17,47	5,414	,672	,838
9. El sueldo que tengo es bastante aceptable.	17,55	5,973	,682	,838
16. Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.	17,63	5,398	,835	,800
24. Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.	17,51	4,695	,790	,807

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión reconocimiento personal-social de la escala de opiniones SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,864.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	5

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad total de la escala de opiniones SL-SPC

Estadísticas de total de elemento de la escala de opiniones SL-SPC				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de mis labores.	112,82	239,588	,739	,974
2. Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.	112,84	251,695	,626	,974
3. Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.	112,53	252,454	,684	,974
4. La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.	112,63	248,638	,879	,973
5. Me siento mal con lo que gano.	112,63	245,838	,823	,973
6. Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato".	112,53	250,214	,615	,974
7. Me siento útil con la labor que realizo.	112,61	246,203	,874	,973
8. El ambiente donde trabajo es confortable.	112,92	248,194	,730	,974
9. El sueldo que tengo es bastante aceptable.	112,71	251,052	,759	,974
10. La sensación que tengo de mi trabajo es que me están explotando.	112,80	244,201	,860	,973
11. Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.	113,04	244,238	,821	,973
12. Me disgusta mi horario.	112,90	242,770	,896	,973
13. Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.	113,06	248,256	,669	,974
14. Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.	112,53	248,254	,910	,973
15. La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.	112,71	242,492	,833	,973
16. Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.	112,78	248,093	,849	,973
17. El horario de trabajo me resulta incómodo.	112,96	242,638	,781	,973

18. Me complace los resultados de mi trabajo.	112,90	247,050	,720	,974
19. Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.	113,00	241,280	,825	,973
20. En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.	112,84	242,295	,868	,973
21. Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.	113,10	248,330	,606	,975
22. Me gusta el trabajo que realizo.	112,84	248,975	,626	,974
23. Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.	112,76	248,184	,838	,973
24. Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.	112,67	242,627	,849	,973
25. Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.	112,65	244,553	,880	,973
26. Me gusta la actividad que realizo.	112,84	252,655	,557	,975
27. Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo.	112,45	255,253	,552	,975

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la escala de opiniones

SL-SPC presentó una totalidad de confiabilidad de ,975.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,975	27

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad por ítems del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

### Dimensión del arte del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión arte del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Soy cortés con el trato.	28,24	11,584	,623	,946
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.	28,06	12,576	,768	,928
3. Me muestro paciente con el usuario.	27,98	12,500	,841	,924
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.	27,98	12,500	,841	,924
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.	28,08	12,554	,768	,928
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	28,27	12,523	,785	,927
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.	28,24	12,344	,829	,924
8. Soy amistosa con el paciente.	28,27	12,283	,728	,930
9. Le proporciono privacidad.	28,22	12,293	,840	,924

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión del arte del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,936.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	9

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	17,08	4,754	,975	,932
11. Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	17,12	4,946	,892	,942
12. Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.	17,08	4,754	,975	,932
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.	17,14	5,041	,854	,946
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.	17,02	4,940	,851	,947
15. Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.	16,92	5,394	,620	,972

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión calidad técnica del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,955.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	6

Nota: Elaboración Spss 25

### Dimensión de la disposición para el cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión disposición para el cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.	7,12	,826	,802	,708
17. Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).	7,33	,827	,594	,911
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.	7,20	,801	,766	,735

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión disposición para el cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,846.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	3

Nota: Elaboración Spss 25

## Dimensión continuidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión continuidad del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.	15,10	1,610	,506	,665
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.	14,82	2,068	,401	,697
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos.	14,88	1,586	,576	,626
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.	14,80	2,081	,409	,694
23. Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados.	14,67	2,147	,606	,656

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión continuidad del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,717.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,717	5

Nota: Elaboración Spss 25



## Dimensión del resultado del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento de la dimensión resultado del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.	16,25	3,314	,381	,739
25. Los hago sentir tranquilos y relajados.	16,18	3,388	,390	,737
26. Lo hago sentir seguros.	16,18	3,348	,321	,728
27. Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.	16,08	3,434	,429	,718
28. Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización.	17,69	1,940	,454	,798
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa.	17,73	1,763	,503	,759

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach de la dimensión resultado del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,743.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	6

Nota: Elaboración Spss 25

## Confiabilidad total del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería

Estadísticas de total de elemento del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Soy cortés con el trato.	98,12	59,586	,628	,907
2. Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.	97,94	63,536	,508	,910
3. Me muestro paciente con el usuario.	97,86	63,521	,540	,909
4. Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.	97,86	63,521	,540	,909
5. Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.	97,96	62,998	,574	,909
6. Soy amable con el paciente y sus familiares.	98,16	61,895	,726	,906
7. Escucho lo que tienen que decirme los pacientes.	98,12	61,426	,778	,905
8. Soy amistosa con el paciente.	98,16	60,615	,772	,905
9. Le proporciono privacidad.	98,10	61,090	,818	,905
10. Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	98,16	61,255	,813	,905
11. Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo.	98,20	61,721	,767	,906
12. Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro.	98,16	61,255	,813	,905
13. Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo.	98,22	62,493	,671	,907
14. Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.	98,10	61,090	,818	,905
15. Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada.	98,00	62,720	,603	,908
16. Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.	97,84	63,375	,571	,909

17. Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).	98,06	63,256	,489	,910
18. Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal.	97,92	63,994	,453	,910
19. Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.	98,08	62,634	,492	,910
20. Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.	97,80	64,241	,473	,910
21. Los pacientes asignados diariamente son los mismos.	97,86	65,361	,220	,915
22. Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.	97,78	65,253	,338	,912
23. Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados.	97,65	64,833	,589	,910
24. Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.	97,78	63,893	,540	,909
25. Los hago sentir tranquilos y relajados.	97,71	64,852	,471	,910
26. Lo hago sentir seguros.	97,71	66,572	,178	,914
27. Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca.	97,61	65,683	,528	,911
28. Les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.	99,22	68,933	-,133	,927
29. Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa.	99,25	66,314	,044	,924

Nota: Elaboración Spss 25

De acuerdo con la distribución de los datos de Alfa de Cronbach del cuestionario multidimensional de calidad del cuidado de enfermería presentó una totalidad de confiabilidad de ,913.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	29

Nota: Elaboración Spss 25