

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro. Trujillo.

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA

**MENCION: CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Autora : Lic. Escobedo Reyes, Patricia Gabriela.

Asesora : Ms. Vargas Castañeda, Nora Idania.

TRUJILLO – PERÚ

2020



Universidad Nacional de Trujillo  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Av. Juan Pablo II, s/n. Intersección con Avenida España. Teléfono: 044-224300 Trujillo-Perú

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA

En la ciudad de Trujillo, en la Sala de Profesores de la Unidad de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería, siendo las doce horas del día 04 de marzo del 2020, se reunió el Jurado conformado por:

Presidenta      Dra. Rocio Yvonne Taboada Pisco  
Secretaria      Ms. Tomasa Belinda Villanueva Valeriano  
Miembro        Ms. Nora Idania Vargas Castañeda

Para el acto de: (Marcar el que corresponde)

1. (  )      Sustentación de Tesis intitulada:

"Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro: Trujillo"

Con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería, mención: Cuidados Intensivos-Neonatología, por la Licenciada

Escobedo Reyes, Patricia Gabriela

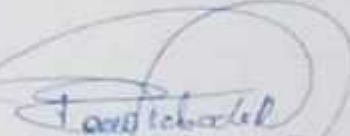
Después de concluido el acto de sustentación y luego de que la/el mencionada(o) ha dado respuesta a las preguntas respectivas, el Jurado Evaluador, declara

- 1 (    )      Aprobado, con mención honrosa. La cual amerita su publicación  
2 (  )      Aprobado por unanimidad  
3 (    )      Aprobado por mayoría  
4 (    )      Desaprobado

Segun el Art. 10 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.

Por lo tanto la/el Licenciada(o) se encuentra expedida(o) (  ), impedida (o) (    ) para realizar los trámites correspondientes para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería.

Siendo las doce horas con cuarenta y cinco minutos, se dio por terminado el acto de sustentación.

  
Dra. Rocio Yvonne Taboada Pisco  
Presidenta

  
Ms. Tomasa Belinda Villanueva Valeriano  
Secretaria

  
Ms. Nora Idania Vargas Castañeda  
Miembro

## DEDICATORIA

---

---

*A Dios, por regalarme la vida y ser el creador de las personas que mas amo. Por brindarme su amor, su amor, su bondad y su perdón. El que me acompaña en el largo camino de ser mejor persona.*

---

---

---

---

*A mis queridos padres: Gregorio Escobedo y Rosa Reyes; por ser la razón de mi existir. Por ser el cimiento para la construcción de mi vida profesional y ejemplo de superación.*

---

---

---

---

*A mi Asesora: Ms. Nora Idania Vargas Castañeda; por su apoyo constante y motivación para la culminación de la presente investigación. Por ser mi mano derecha en todo este trabajo, por su amistad y por todas sus enseñanzas de vida.*

---

---

## INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	v
ABSTRACT .....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II.MATERIAL Y METODO.....	21
III.RESULTADOS.....	30
IV.ANALISIS Y DISCUSION.....	34
V.CONCLUSIONES.....	43
VI.RECOMENDACIONES.....	44
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	45
VIII.ANEXOS.....	51

## RESUMEN

La investigación es cuantitativa descriptiva, correlacional, tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras y la calidad de cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo y establecer la relación que existe entre ambas variables. El universo muestral estuvo conformado por un total de 24 enfermeras asistenciales. La recolección de datos se realizó con la aplicación de dos instrumentos: Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana y La Guía de Observación para evaluar la calidad del cuidado enfermero al prematuro. La información obtenida fue procesada en tablas simples y de doble entrada, mostrando los siguientes resultados: el 83% de enfermeras presentaron un nivel medio de satisfacción laboral, y el 100% de ellas ofrecen una buena calidad de cuidado al recién nacido prematuro. Para el análisis estadístico se aplicó la Correlación de Pearson, demostrando que existe una relación significativa entre el Nivel de Satisfacción Laboral y la Calidad de Cuidado enfermero al prematuro ( $p = -0,589 < 0.01$ ); alcanzando una correlación Negativa moderada.

Palabras Claves: Satisfacción laboral, calidad de cuidado, recién nacido prematuro.

## ABSTRACT

The research is quantitative descriptive, correlational, was intended to determine the level of job satisfaction of nurses and the quality of nursing care to the premature newborn in the Intensive Care Unit of the Hospital Belén de Trujillo and establish the relationship between both variables. The sample universe was made up of a total of 24 nurses. Data collection was carried out with the application of two instruments: Herzbergian Labor Satisfaction and Dissatisfaction Scale and The Observation Guide to assess the quality of nursing care to premature babies. The information obtained was processed in simple and double-entry tables, showing the following results: 83% of nurses presented a medium level of job satisfaction, and 100% of them offered a good quality of care for the premature newborn. For the statistical analysis, the Pearson Correlation was applied, demonstrating that there is a significant relationship between the Level of Job Satisfaction and the Quality of Nursing Care to the premature ( $p = -0,589 < 0.01$ ); reaching a moderate negative correlation.

Key words: Job satisfaction, quality of care, premature newborn

## I. INTRODUCCIÓN

En la edad media, las modificaciones económicas, unida a los cambios en la iglesia, revalorizaron lentamente el papel del trabajo, considerando una obligación el trabajar, convirtiéndose así en una prescripción desde los poderes públicos y la ociosidad alcanzaría el rango de delito (Ardila, 2007).

En la edad moderna se inicia un cambio de perspectiva que conducirá a la inversión del planteamiento clásico: Exaltación del trabajo y minusvaloración del ocio. Así el trabajo pasó a ser la manera de ganar dinero para satisfacer necesidades básicas, obtener estatus, imponerse a los demás y sobresalir (Arndt, 2007).

En la era actual postmoderna hay una gran preocupación por ir mejorando el entorno laboral de las personas que trabajan, para que éstos se encuentren lo más satisfechos posibles, sientan que son eficientes y que pueden enorgullecerse del trabajo que realizan. De esta manera serán capaces de adaptarse con mayor éxito a las características del nuevo siglo que recién comienza y a las exigencias del trabajo que varían a la par con el desarrollo de la humanidad, emergiendo así nuevos campos laborales y nuevas profesiones, necesarias para satisfacer los requerimientos de la población (Parra, 2002).

A la luz de los conocimientos actuales, existe un interés creciente entre los administradores, los empleados y el gobierno, por mejorar tanto la calidad de vida en el trabajo, así como la calidad ofrecida en el desempeño laboral. Existe consenso de la necesidad de estudiar al trabajador en relación con su medio ambiente laboral en el cual está inserto, ya que cualquier variación en el conjunto integrado por el hombre, la organización y el medio ambiente, afectará forzosamente a los

servicios que se desea brindar. De ahí deriva la necesidad de investigar cientos de fenómenos que ocurren a diario dentro de la organización, y dos de ellos son la satisfacción laboral y la calidad en el desempeño laboral (Robbins, 1999).

Donabedian en 1989 citado por Vega (2013) menciona que, a nivel de salud, los conceptos de satisfacción laboral y calidad en el desempeño han tomado interés desde la década de los 80 y 90, cuando los introdujo a las Instituciones de Salud basado en tres pilares fundamentales: Estructura, Procesos, y Resultados; los cuales constituyen la Calidad Asistencial en Salud.

Con las reformas que se lleva a cabo en el sector salud, las expectativas del trabajador y el proceso de cambio, se percibe como amenaza en la estabilidad laboral, aunado al énfasis sobre la atención de calidad que se debe brindar al usuario, es menester indagar sobre la satisfacción laboral del profesional de enfermería y su relación con las condiciones hospitalarias en las actividades cotidianas. (Torres, 2007)

La satisfacción laboral constituye una mejora en la vida no solo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social. Estos aspectos son especialmente relevantes en los profesionales de enfermería, pues ellas cuidan la salud física y mental de quienes están a su cargo, y entregan una atención de buena calidad, para ello deben estar satisfechas en su trabajo (Cortes, 2009).

Si consideramos el Hospital como una empresa productora de servicios sanitarios, donde la enfermera actúa en función de los objetivos y políticas hospitalarias, es esencial determinar la calidad de atención que brinda enfermería en su campo laboral, la cual se ve afectada en varias ocasiones por las múltiples tareas simultáneas que tiene que cumplir, sintiéndose a veces abrumada o



insatisfecha con su trabajo, lo cual probablemente va a repercutir en la calidad de cuidado que esta profesional brinde (Moreno, 2005).

Conseguir un nivel de calidad de cuidado óptimo de enfermería equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios. La Calidad del Cuidado de Enfermería podemos definirla como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, en un nivel óptimo de salud (Moreno, 2005).

Por este motivo, la satisfacción laboral de las enfermeras se ha convertido en uno de los principales objetivos de estudio dentro de las organizaciones de salud en especial las hospitalarias, en que los trabajadores constituyen una de las piezas claves para lograr una alta competitividad en éstas. Son ellos los que pasan la mayor parte del tiempo dentro las entidades y de esta interacción depende que su transcurso por ellas sea satisfactorio y estimulante, como también insatisfactorio y desagradable y cualquier cambio que suceda en uno de ellos afectará inevitablemente al otro. (Gameró, 2013)

El trabajo de las enfermeras, que son las personas idóneas para el cuidado del usuario, el ambiente donde lo desarrollan pareciera no ser el más propicio para derivar en satisfacción laboral. El cansancio, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y la escasez de personal traen como consecuencia fatiga y desmoralización entre estas profesionales. El deber de realizar muchas tareas cuya complejidad es inferior a su formación y que comprometen su tiempo, le impiden concretar su función fundamental, que es junto al paciente en la entrega de atención y cuidados de éste (Díaz, 2010).

Por otro lado, los turnos le dificultan la vida familiar, ya que éstos no coinciden con las rutinas normales de trabajo, por lo que la enfermera requiere de muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades con las de su familia. Además, las bajas remuneraciones que a veces la obliga a desempeñar más de un trabajo teniendo que asumir largas jornadas con el consiguiente desgaste que ello significa agravan la situación. Toda esta problemática trae inevitablemente consecuencias negativas, tanto para la vida personal, laboral y tal vez para los pacientes (Thereau, 2007).

En ese sentido, entre las variables de proceso que la American Nurses Association (ANA) 1998 recomendó con el fin de medir la calidad de la atención de enfermería se encuentra precisamente la satisfacción laboral. Para el caso de enfermería la satisfacción laboral se ha relacionado con las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, el trabajo en sí, el reconocimiento, la remuneración, el crecimiento personal, la responsabilidad y seguridad en el empleo.

Por el contrario, los salarios bajos, la falta y/o inadecuada capacitación, estilos de liderazgo, pesadas e inequitativas cargas laborales son solo algunos de los múltiples factores que causan insatisfacción laboral en el personal de enfermería (Hernández, 2012).

En el Perú, el trabajo de las enfermeras y el ambiente donde lo desarrollan pareciera no ser el más propicio para derivar en satisfacción laboral. El cansancio, agotamiento físico, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y la necesidad de personal traen como consecuencias fatiga, desmoralización y malas relaciones personales de estas enfermeras, las mismas que terminarían desplegando muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades laborales con las particulares; asumiendo largas jornadas de trabajo con el consiguiente desgaste que ello significa. Toda esta problemática trae inevitablemente consecuencias negativas, tanto para la vida

personal y laboral de la enfermera; y todo esto repercute en los pacientes y la sociedad en general (Brickey,2004).

Existe la percepción de que los profesionales de enfermería que trabajan en servicios altamente estresantes en donde cada minuto se decide entre la vida y la muerte, como la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales están más satisfechos laboralmente que los demás enfermeros (as). Sin embargo, se hace necesario identificar qué factores determinan su satisfacción e insatisfacción en su trabajo y por ende en sus funciones, debido a que la satisfacción entre los aspectos organizativos, constituye uno de los indicadores de estudio a los que se recurre cuando se desea conocer la actitud general de las enfermeras hacia su vida laboral, ya que es un aspecto que puede influir tanto en la cantidad y calidad del trabajo que desarrollan (Garcia,2010).

Es importante mencionar que al nacer el neonato con un problema de adaptación por su prematuridad; su vida comienza con retos que debe enfrentar desde el día de su nacimiento, que abarca la consecución de la maduración de sus sistemas, proceso para lo cual será necesario e indispensable su hospitalización, lo cual amerita ser manejado según su madurez y estado de salud en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), lugar donde pasan al cuidado de profesionales de salud altamente calificados, con logística y alta tecnología para brindar atención inmediata y de calidad, constituyéndose un desafío permanente para este servicio, logrando mejorar los indicadores de sobrevivencia de estos RN; sin embargo; aun con los grandes esfuerzos realizados para salvar su vida y evitar un retraso e incapacidad en el desarrollo; la mortalidad sigue siendo importante (Taborda, 2013).

Cada año nacen en el mundo unos 15 millones de bebés antes de llegar a término, es decir, más de uno en 10 nacimientos. Más de un millón de niños prematuros mueren cada año debido a

complicaciones en el parto. Muchos de los bebés prematuros que sobreviven sufren algún tipo de discapacidad de por vida, en particular, discapacidades relacionadas con el aprendizaje y problemas visuales y auditivos (MINSA, 2016).

A nivel mundial, la prematuridad es la primera causa de mortalidad en niños menores de cinco años. Las tasas de supervivencia presentan notables disparidades entre los distintos países del mundo. En contextos de ingresos bajos, la mitad de los bebés nacidos a las 32 semanas mueren por no haber recibido cuidados sencillos, eficaces y poco onerosos (MINSA, 2016).

En el Perú a través de la estrategia Salud materna neonatal, el estado destina fuentes de financiamiento, para la protección materna-neonatal, por ello muchos hospitales se encuentran equipados, con tecnología moderna, necesaria para la atención de los prematuros sobre todo aquellos que nacen con bajo peso al nacer (menos de 1500 gramos); quienes para sobrevivir requieren de cuidados especializados, por personal altamente calificado, con la finalidad de evitar las múltiples secuelas, en especial las neurológicas (MINSA, 2010).

Por estas razones, el cuidado de enfermería especializado en las unidades de cuidados intensivos neonatales, es trascendental, en la recuperación de la salud del prematuro, pues la enfermera contribuye a favorecer su desarrollo físico, neurológico y emocional. Constituyendo el cuidado enfermero un elemento importante que influye en la calidad de la prestación de salud, y que es necesario monitorizar con la finalidad de mejorar el cuidado especializado, otorgado a un ser tan indefenso como es el prematuro. Sin embargo, la calidad en el cuidado puede estar influenciada por situaciones laborales que son necesarias conocer para poder intervenir y garantizar la eficacia y efectividad de los mismos (Sola, 2011).

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino, sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado (Colegio de Enfermeros del Perú, 2009).

El ambiente hospitalario donde se desempeña la enfermera, de la problemática expuesta es el servicio de Neonatología, área funcional que posee un conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos, organizados para la prestación segura y eficaz de los cuidados del neonato tanto de cuidados intensivos como intermedios. La enfermera que labora en Neonatología tiene como objetivo central lograr los beneficios máximos para el neonato en todo momento. Aunque para el logro de estas metas, hace esfuerzos para controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de procedimientos que allí se realizan (García, 2010).

Dicho estudio está dirigido al personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo, la unidad que sin duda ha mejorado notoriamente en los últimos años evidenciando la calidad del cuidado al neonato críticamente enfermo y que considerando que son profesionales con alta experiencia en sus funciones, pero que el ambiente laboral no es tan ameno y colaborador, ya que se escucha frecuentemente quejas constantes sobre diversos aspectos laborales, bien sea que estén relacionados con la remuneración, el entorno físico, los supervisores, compañeros de trabajo, las diversas actividades que deben realizar que no les competen o el exceso de trabajo, entre otros.

A la vez se ha observado desmotivación en el grupo de enfermería al realizar las actividades y/o funciones asignadas; por falta de reconocimientos y recompensas por parte de la institución

afectando así su desempeño laboral y responsabilidad, además actualmente existe características externas e internas como modificaciones actitudinales y de personalidad que disminuyen el desempeño laboral de dichos profesionales de enfermería.

Siendo la enfermera una profesional que labora en una institución tan compleja y calificada como la columna vertebral de toda organización de salud, por lo que se dedica al cuidado directo del usuario; y sobre todo en los servicios de neonatología en la que se encargada de cuidar a seres indefensos y muy vulnerables, es necesario que se encuentre en condiciones de alta satisfacción laboral ya que su papel va a derivar en la calidad del cuidado que ella ofrece.

El propósito principal del estudio es describir la relación que existe entre la satisfacción laboral de la enfermera y la calidad de cuidado que ella ofrece al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La contribución de este trabajo apunta a esclarecer el rol que como agente transformador social en el ámbito del cuidado a la salud ejerce el profesional de enfermería; cuya responsabilidad no solo recae en elevar el nivel de salud sino además simultáneamente incrementar el nivel de calidad del cuidado que brinda y por lo tanto en satisfacción del usuario.

Lo anteriormente mencionado permitió plantear el siguiente problema de investigación:

¿Qué relación existe entre el nivel de satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Belén de Trujillo 2017?

#### OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción laboral y la calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo, 2017.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Belén de Trujillo, 2017.
- Establecer la calidad de cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Belén de Trujillo, 2017.

#### MARCO TEORICO Y EMPIRICO

La Organización Mundial de la salud (2013) define al área de cuidados intensivos neonatales como un servicio hospitalario de circuito cerrado, con un alto nivel tecnológico de aplicación rutinaria y técnicas requeridas, para brindar asistencia a los recién nacidos que presentan una alteración de salud, donde el cuidado de la enfermera al recién nacido prematuro se orienta en los aspectos de apoyo ventilatorio, termorregulación, accesos vasculares, nutrición, neurodesarrollo, cuidados de la piel y tratamiento de los problemas residuales de su enfermedad.

El Ministerio de Salud (2016) define al recién nacido prematuro como aquel nacido con una edad gestacional menor de 37 semanas o 259 días. La prematuridad es un grave problema de salud pública por la gran morbilidad y mortalidad que generan, además, de los elevados costos económicos y sociales que ocasiona su atención.

El prematuro o pretérmino es aquél que llega al mundo con una edad gestacional inferior a 37 semanas. Se le considera viable a partir de la semana 24, con un peso equivalente a 500 g. Esta es una población con características muy peculiares, por su prematuridad, lo que la hace susceptible a elevada morbilidad y mortalidad y alta incidencia de secuelas en los sobrevivientes (Mata, 2009).

La oportunidad de sobrevivir en el primer mes de vida está influenciada por un gran número de factores ambientales, sociales y genéticos, los cuales pueden determinar el crecimiento fetal, riesgo de malformaciones, nacimientos prematuros, peso bajo al nacer o la utilización de servicios de cuidados intensivos o neonatales. Por lo que los avances médicos de las últimas décadas han permitido la supervivencia de neonatos cada vez con menor peso y edad gestacional (Galimberti, 2010).

En consecuencia, las instituciones de salud encaminadas al cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible en cuanto a la morbimortalidad infantil y específicamente neonatal, desarrollan estrategias para el mejoramiento en la asistencia y atención desde el periodo perinatal y neonatal, asegurando que las condiciones y cuidados desde el comienzo de la vida de los niños de alto riesgo sean de calidad (Guio, 2007).

El cuidado de enfermería al neonato hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo es un cuidado especializado, holístico, interdisciplinario, donde se prioriza la atención de las causas que puedan llevar a un compromiso serio para la vida del neonato (Ibarra, 2005).

El cuidar y el cuidado se constituyen en el hacer de la enfermería como un modo, una forma, una manera, un estilo, un patrón, una dimensión, un sistema, una estructura, un proceso, u otros, con actitudes y estrategias formales e informales, visibles, sentidas, percibidas o no, que configura la



práctica del ser-haciendo a través de la salud de los seres humanos en su proceso de vivir. La vida, entendida como el proceso de vivir se sustenta sobre el continuo proceso de cuidado mutuo y simultáneo de sí, de los otros y por los otros, de las formas vivas (seres vivos) y de los seres inanimados (mundo material físico). (Galinberti,2010).

Se define el cuidar, como comportamientos y acciones que involucran conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir o morir. Y como cuidado al fenómeno resultante del proceso de cuidar es la forma como es el cuidado. Es un proceso interactivo entre cuidadora y ser cuidado, en que la primera tiene un papel activo, sin embargo, en función de su situación puede contribuir con el cuidado, al desempeñar un rol menos pasivo y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud (Waldow, 1998).

Esta investigación se guía de la definición que otorga el Colegio de Enfermeras del Perú (2008), la calidad de cuidados de enfermería es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería al recién nacido prematuro de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsables.

La calidad del cuidado enfermero se analizó desde las características: cuidado humano, oportuno, continuo y seguro; que se encuentran inmersas dentro de cada una de las dimensiones de la calidad. Así tenemos que el cuidado humano; involucra valores, voluntad y compromiso de cuidar por parte de la enfermera, quien debe conocer a quien cuida, sus necesidades y limitaciones. Los cuidados otorgados deben asegurar a la persona que se está haciendo todo lo posible para preservar su vida, deben proporcionar confianza y al mismo tiempo compañía; cuando se cuida de un recién nacido el cuidado de estas características se extiende a su familia (CEP, 2008).

Cuidado enfermero oportuno; está referido al cuidado preciso y pertinente que el paciente requiere, lo que permite la identificación precoz de problemas y/o necesidades. Cuidado enfermero continuo; es el cuidado necesario para mantener la estabilidad del paciente, lo que incluye la planificación detallada del cuidado y la modificación de las intervenciones cuando es necesario (CEP, 2008).

El cuidado enfermero debe ser seguro; lo que se constituye un reto continuo en todas las unidades asistenciales y tiene como objetivo principal el bienestar del paciente, eliminando malas prácticas. Esto implica personal de enfermería competente que domine conocimiento, técnicas y habilidades sin dejar de lado la actitud. El cuidado seguro tiene procesos claros, mecanismos de evaluación y mejoramiento permanente de sus prácticas en beneficio de los pacientes con la finalidad de evitar eventos adversos y minimizar los riesgos (CEP, 2008).

Garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda, La enfermería está comprometida con la excelencia profesional al ofrecer unos cuidados de salud de la más alta calidad posible donde se garantice la conservación y el mejoramiento de los estándares, así como la eficiencia y eficacia de los cuidados brindados (López, 2009).

En el mercado de trabajo, la mayoría de las enfermeras se concentra en instituciones hospitalarias; es aquí donde la enfermera como profesional, como persona y como trabajadora, es un sistema complejo, abierto que actúa en función de los objetivos y políticas hospitalarias, pero que en varias ocasiones se siente insatisfecha con su trabajo al realizar múltiples tareas simultáneas, tiene que cumplir con sus actividades propias de enfermería, con indicaciones médicas o tareas

interdependientes y otras; afectando en diferente grado su integridad física y psicológica, que probablemente va a repercutir en su desarrollo y satisfacción laboral (Smith, 1989).

Actualmente hay una gran preocupación por ir mejorando el entorno laboral de las personas que trabajan, para que éstos se encuentren lo más satisfechos posibles y sientan que son eficientes y que pueden enorgullecerse del trabajo que realizan. Es así que la práctica de Enfermería se proyecta como un desafío profesional y personal (Castro, 2013).

En el plano profesional se requiere de gran cantidad de conocimientos, del manejo avanzado de nuevas tecnologías y de situaciones de alto riesgo en salud, que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte del paciente, y desde el punto de vista personal, implica un compromiso constante de superación y entrega; estas características hacen que el trabajo pueda ser una fuente constante de crecimiento personal y profesional brindándole a la enfermera satisfacción laboral, como también una gran fuente de riesgo que pueden traducirse en accidentes, enfermedades e insatisfacción en el trabajo (Castro, 2013).

La satisfacción laboral es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Esta se define como el estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que el mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados (Hernández y Col, 2012).

Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral, y que sirve de base en el desarrollo del presente trabajo, es la formulada por el psicólogo Herzberg (1959), quien combina la motivación con la satisfacción en el trabajo y se basa en el supuesto que la relación del individuo con su trabajo es básica y que sus actitudes hacia este, bien puede determinar el éxito o el fracaso del individuo. Herzberg concluyó que la satisfacción e insatisfacción laboral se debían a dos series independientes de factores, por ello esta teoría fue denominada "Teoría de los Dos Factores", "Teoría Bifactorial" o Teoría de la Motivación – Higiene.

La teoría de la satisfacción laboral, denominada teoría de los dos factores o teoría bi-factorial de la satisfacción, postula la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: los extrínsecos (o higiénicos) y los intrínsecos (o motivadores) (Hernández y Col., 2012).

Los primeros se refieren a las condiciones de trabajo como son: el salario, las políticas de la institución, el entorno físico y la seguridad entre otros; sobre estos aspectos los trabajadores no tienen posibilidad de control, sin embargo estos en conjunto con otras características personales como la edad, el sexo, la formación, las aptitudes, la autoestima o el entorno cultural y socioeconómico van a ir delimitando determinadas expectativas, necesidades y aspiraciones en los trabajadores, estos factores pueden prevenir o evitar la insatisfacción, cuando esta exista; respecto a los factores intrínsecos se mencionan las circunstancias de trabajo, responsabilidades, logros y el contenido de los mismos entre otros (Hernández y Col., 2012).

Sepúlveda (1998), siguió una interpretación de la teoría de Herzberg, según la cual el trabajador puede experimentar emociones positivas o negativas con cualquier factor del puesto, intrínseco o extrínseco, sin embargo, tales emociones contribuirán igualmente a la satisfacción o insatisfacción global del trabajador con su puesto. El trabajador podría experimentar sentimientos de

satisfacción con un factor extrínseco; pero estos sentimientos positivos no harían un aporte a su satisfacción global laboral; en cambio los sentimientos de insatisfacción del trabajador respecto a un factor extrínseco, sí incrementaría su insatisfacción global con el puesto. Con los factores intrínsecos ocurriría lo contrario, los sentimientos positivos causados por ellos, contribuirían a la satisfacción global del trabajador, pero los sentimientos negativos no contribuirían a su insatisfacción global.

La satisfacción laboral, ha sido definida como las actitudes o sentimientos positivos de la persona hacia el ambiente laboral y el trabajo en sí mismo, los cuales se dan cuando estos aspectos cubren algunas necesidades extrínsecas e intrínsecas de los trabajadores y están determinados por sus propias características personales y su experiencia profesional (Herzberg citado en Robbins, 1999).

La satisfacción laboral también considera la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en creencias y valores que tiene el trabajador; así mismo el comportamiento del supervisor como líder, es una de las principales determinantes de la satisfacción. Según estudios se ha llegado a la conclusión de que los empleados con líderes más tolerantes están más satisfechos que con supervisores indiferentes, autoritarios u hostiles, sin embargo, los individuos difieren algo entre sí en sus preferencias respecto a consideraciones del líder (Robbins de Cenzo, 2006).

El personal de enfermería identifica entre los factores más importantes como fuentes de satisfacción: el sentido de realización, el reconocimiento, el desafío en el trabajo, la responsabilidad, la autonomía, la autoridad, un entorno laboral agradable, un horario conveniente, y una planificación de plantilla adecuada. Estos empleados destacan la importancia de que los administradores del Hospital sean respetables y de confianza, de las evaluaciones justas y de la obtención de una respuesta adecuada (Marriner, 2004).

La enfermería es un servidor público que contribuye a preservar, a través del cuidado, la vida y la salud de las personas desde diversas perspectivas. Para realizar su labor la enfermera desempeña sus actividades en diferentes contextos laborales ubicados prioritariamente dentro de una organización o estructura institucional donde no en pocas ocasiones se dan condiciones de trabajo intensas en carga física y mental que necesariamente tienen influencia sobre ella (estrés emocional y fatiga, por ejemplo). (Daft y Marcic, 2011).

Existen condiciones materiales, entre ellas las de higiene, seguridad y comodidad, que están relacionadas con políticas institucionales, horarios, salarios y estabilidad laboral. Otras son de orden psicosocial y corresponden a las características del trabajo en relaciones horizontales y verticales de comunicación y autoridad (Daft y Marcic, 2011).

La satisfacción en el trabajo para enfermería se proyecta como un desafío profesional y personal. En el plano profesional se requiere gran cantidad de conocimientos del manejo avanzado del cuidado y de situaciones de alto riesgo en salud, sobre todo en servicios como Neonatología y más aún en unidades críticas como la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte del paciente y, desde el punto de vista personal, implica un compromiso constante de superación y entrega. Estas características hacen que este trabajo pueda ser una fuente constante de crecimiento personal y profesional, brindándole a la enfermera satisfacción laboral, como también una gran fuente de riesgo que pueden traducirse en accidentes, enfermedades e insatisfacción en el trabajo (Chiavenato, 2011).

Existe la percepción de que las enfermeras que trabajan en servicios altamente estresantes en donde cada minuto se decide entre la vida y la muerte, están más satisfechos laboralmente que

las demás enfermeras. Sin embargo, no existe fundamentos empíricos que avalen esta percepción, ya que, en este tipo de servicio, específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se escuchan con frecuencia quejas sobre diversos aspectos laborales: ya sean relacionados con las remuneraciones, el entorno físico, la conducta de los jefes, sus compañeros de trabajo, las diversas actividades que deben realizar que no les competen o el exceso de trabajo, entre otros (Guillén, 2006).

La presencia de un sentimiento de satisfacción de la enfermera en el ámbito laboral, le proporcionará un estímulo que la lleve a mejorar el desempeño de una función profesional única que brinde un cuidado integral y de calidad al usuario. Considerando a la satisfacción laboral como precursor de la calidad en el cuidado brindado, las teorías existentes refieren que es difícil que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia, si no se encuentra satisfecha durante su desempeño laboral (Marriner, 2004).

Es así que; si la enfermera hospitalaria, realiza un trabajo conteniendo múltiples significados para ella y satisfaciéndola en sus necesidades personales va a influir integralmente en todas sus acciones, las cuales brinden al usuario, familia y comunidad un cuidado integral de calidad y calidez que permitan valorar y mejorar el cuidado brindado (Mercado, 2011).

A través de los años se han realizado múltiples investigaciones respecto a la satisfacción laboral, pero sólo en las últimas décadas se han preocupado por la satisfacción laboral de las enfermeras. Es así que a continuación se mencionan algunas investigaciones realizadas previamente al tema propuesto, las cuales servirán de base para la realización de la presente investigación.

Hernández y Col (2012) en Toledo España; analizó el cumplimiento del personal de Enfermería y la Satisfacción Laboral a través de una revisión bibliográfica que incluyó estudios de 14

años; los hallazgos muestran que las relaciones interpersonales y la competencia profesional son satisfactores altos de los profesionales de enfermería y los menos satisfactores son; el sueldo, la falta de promoción y formación, la distancia que representa el lugar de trabajo, las malas condiciones laborales, las relaciones entre la atención primaria y secundaria; así como con otras instituciones y organizaciones relacionadas con enfermería. Las tareas eventuales perciben mayor satisfacción que los fijos. El turno de tarde es el que está más satisfecho, seguido del de la mañana y el menos satisfecho es el rotatorio y el de veladas.

Fernández (2003), en su investigación sobre Nivel de Satisfacción Laboral en Enfermeras de Hospitales Públicos y Privados de la Provincia de Concepción, Chile, reportaron que las enfermeras hospitalarias se encuentran levemente satisfechas en su trabajo, indicando mayor satisfacción las enfermeras de los hospitales privados. Las condiciones físicas del trabajo se destacan como un factor de insatisfacción para las enfermeras, principalmente para las del sector público.

A nivel nacional, la investigación realizada por Torres (2000), acerca de la Satisfacción Laboral que experimenta la enfermera general durante su ejercicio profesional en el hospital Eduardo Rebagliati y Hospital Dos de Mayo, concluyeron que el 65 por ciento de las enfermeras experimentan insatisfacción laboral y el 35 por ciento, satisfacción. Los factores que determinan la insatisfacción laboral, son los extrínsecos: organización, salario y ambiente físico, comparando la satisfacción laboral entre las enfermeras de ambas instituciones se tiene que en el hospital E. Rebagliati, el 60 por ciento de las enfermeras experimentan insatisfacción laboral; mientras que en el hospital Dos de Mayo el 90 por ciento experimentan insatisfacción laboral al realizar su ejercicio profesional.

La necesidad de mejorar y lograr la calidad en Enfermería ha llevado a diversos autores a realizar estudios acerca de la calidad de cuidado es así que a nivel nacional se tiene el estudio de



Sánchez (2011), sobre el nivel de estrés laboral de la enfermera y la calidad del cuidado al neonato en el Hospital de Huancayo, encontrando la calidad del cuidado al neonato es regular en un 75 por ciento y buena en un 15%.

Calcina (2012), en su investigación: Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Dos de Mayo, Lima, obtuvo como resultados en satisfacción laboral 85.7% fue media, 8.6% alta y 5.7% baja.

Navarro (2012) en su estudio sobre Percepción de los padres a cerca de la calidad del Cuidado que brinda la Enfermera al Recién nacido, Servicio de UCIN del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima; de acuerdo con los resultados el 78.3% de los padres percibió que la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido es favorable. Existiendo un 21.7% de padres que lo percibieron de manera muy favorable.

Vera (2015) realizó el estudio sobre estrés laboral y calidad del cuidado enfermero al prematuro en el Hospital Regional de Lambayeque, concluyendo que la calidad de cuidado al prematuro es regular en un 48.4% de las enfermeras y bueno en el 51.6%.

A nivel regional tenemos la investigación realizada Cabellos (2006), quien realizó un estudio sobre la Calidad de atención de enfermería desde la percepción de los padres de los niños hospitalizados en el hospital Belén de Trujillo, concluyó que la percepción de la calidad de atención de enfermería en las dimensiones de estructura, proceso y resultado vista en forma global fue mala en un 69.3% y regular en un 30.7%.

Lozada y Vargas (2014). Realizaron el estudio: "Calidad en el cuidado de enfermería según la perspectiva de los padres y/o cuidadores de niños hospitalizados" en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Docente de Trujillo. Donde el resultado fue: que el 85% de los padres y/o cuidadores de niños hospitalizados reciben una buena calidad de atención de enfermería, mientras que el 2% reciben una calidad de atención regular y el 13% reciben una calidad de atención baja

Trujillo (2016) realizó un estudio sobre Calidad de Cuidado de la Enfermera y la Satisfacción de las Madres de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo 2016 donde se llegó a las siguientes conclusiones: la calidad de cuidado de la enfermera es adecuado en un 70% y 30% inadecuado; el 70% de las madres presenta una Satisfacción Baja, 20% Satisfacción media y 10% Satisfacción alta.

Ruiz (2016) sobre Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo, teniendo como resultado que el 75% del personal de enfermería presenta alto nivel de satisfacción laboral y el 15,4% una baja satisfacción.

## II. MATERIAL Y METODOS

### TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación es de diseño descriptivo-correlacional de corte transversal (Polit y Hungler 2013), se realizó en el Hospital Belén de Trujillo, y se llevó a cabo durante los meses de octubre a diciembre del 2017.

### POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

El universo muestral estuvo conformado por un total de 24 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo.

#### Criterios de Inclusión:

- Enfermeras asistenciales nombradas y/o contratadas que se encuentren laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo.
- Enfermeras que acepten participar en el desarrollo de la investigación.
- Enfermeras con un mínimo de experiencia de un año en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

### UNIDAD DE ANÁLISIS

Constituido por cada una de las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo, que cumplieron con los criterios de inclusión.

## INSTRUMENTOS

El estudio se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos.

### a) Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana:

Fue elaborada por Sepúlveda y León (1998), quienes tomando en consideración los aspectos teóricos de sus investigaciones basados en la teoría Bifactorial de Herzberg, pusieron a prueba la primera interpretación de la teoría formulándola en términos de satisfacción e insatisfacción (Anexo 1); posteriormente fue validada por Alayo (2001) y luego por Altuna (2006).

El cuestionario individual exhibe los ítems correspondientes a los factores del puesto que se investigan a razón de tres ítems por factor, conformándose 18 ítems. Los 9 primeros ítems están en relación con los factores intrínsecos (Tareas en Sí, Autonomía, Desarrollo Personal) y los 9 restantes están en relación con los factores extrínsecos (Sueldo, Condiciones Físicas y Supervisión).

#### Factores Intrínsecos

- Tareas en Sí: Se refiere al grado en el cual el puesto requiere ejecutar una tarea o proceso desde el principio hasta el final con un resultado visible.
- Autonomía: Grado en el cual el puesto proporciona libertad, independencia y discreción sustanciales al empleado en la programación de su trabajo y la utilización de las herramientas necesarias para ello.
- Desarrollo Personal: Oportunidad que tiene el trabajador de realizar oportunidades significativas a su autorrealización.

### Factores Extrínsecos

- Sueldo: Grado en el cual el empleado percibe que los beneficios y atractivos de un puesto son justos y razonables.
- Condiciones Físicas: Los elementos materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo y se constituye como facilitador de la misma.
- Supervisión: La apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas.

Cada uno de estos factores consta de tres ítems colocados dentro de la escala en el siguiente orden establecido:

	FACTORES	ÍTEMS
<b>FACTORES INTRÍNSECS</b>	Tareas en sí	1,2,3
	Autonomía	4,5,6
	Desarrollo personal	7,8,9
<b>FACTORES EXTRÍNSECS</b>	Sueldo	10,11,12
	Condiciones físicas	13,14,15
	Supervisión	16,17,18

Los ítems fueron valorados según la escala de Likert con ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, la puntuación es de 1 a 5, de Muy Insatisfecho a Muy Satisfecho.

ALTERNATIVAS		FRECUENCIA
Muy Insatisfecho	(MI)	1
Insatisfecho	(I)	2
Ni Satisfecho/Ni Insatisfecho	(NS/NI)	3
Satisfecho	(S)	4
Muy Satisfecho	(MS)	5

Los puntajes totales permiten categorizar a la Satisfacción

Laboral en Alta, Media y Baja (Anexo 1).

Puntaje	Nivel
81 – 89	Alta Satisfacción Laboral
55 – 80	Media Satisfacción Laboral
18 – 54	Baja Satisfacción Laboral

b) Guía de Observación para evaluar la calidad del cuidado enfermero al prematuro

Para medir la calidad del cuidado enfermero al prematuro se utilizará una guía de observación compuesta por 46 ítems clasificados en cuatro características generales del cuidado: Humano, oportuno, continuo y seguro que están enmarcadas en las dimensiones de la calidad, según el marco teórico (CEP, 2008).

- Cuidado Humano: Conformado por 13 ítems (1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13)
- Cuidado Oportuno: Conformado por 14 ítems (14;15;16;17;18;19;20;21;22;23;24;25;26 y 27)
- Cuidado Continuo: Conformado por 6 ítems (28;29;30;31;32;33)
- Cuidado Seguro: Conformado por 13 ítems (34;35;36;37;38;39;40;41;42;43;44;45;46)

Este instrumento fue diseñado en la Universidad Nacional del Centro del Perú-Huancayo cuya autora fue Chipana (2009) y que es modificado por Vera (2014) solo en su redacción, quien lo validó por juicio de expertos (tres enfermeras especialistas en neonatología) con la finalidad de actualizar algunos reactivos según evidencias.

La lista de cotejo presenta tres opciones de respuesta:

Nunca=1

A veces=2

Siempre=3

La escala de calificación para la calidad del cuidado al prematuro se realizará de acuerdo a la siguiente puntuación:

Calidad del Cuidado Enfermero al Prematuro	Puntaje
Deficiente	46-76
Regular	77-107
Bueno	108-138

## CONTROL DE CALIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### Prueba Piloto

El estudio se trabajó con dos instrumentos: satisfacción e insatisfacción laboral y la guía de observación de la calidad del cuidado; ambos fueron aplicados a las enfermeras.

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba preliminar, 10 enfermeras asistenciales de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray en el mes de agosto-2017, población con características semejantes al estudio de investigación.

#### Confiabilidad

Actualmente la confiabilidad de los dos instrumentos se realizó con el propósito de analizar la estructura y redacción de los ítems a través del coeficiente de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

TEST	ALFA DE CRONBACH
Escala de Satisfacción- Insatisfacción Herzbergiana.	0.75
Guía de observación para la calidad del cuidado.	0.77

#### Validez

Los instrumentos que se utilizaron corresponden a la Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana y a la Guía de Observación de la Calidad del Cuidado al Recién Nacido Prematuro.

La primera fue validada y aplicada en las investigaciones de Altuna (2006) en el Área de Hospitalización del Hospital Docente de Trujillo.

El segundo instrumento fue validado a través de juicio de expertos que fueron enfermeras especialistas en Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo.



## PROCEDIMIENTO

Para la recolección de datos se realizó mediante la aplicación de los dos instrumentos de estudio, se coordinó con la Dirección y la Unidad de Apoyo a la docencia e investigación del Hospital Belén de Trujillo para la autorización de la ejecución del proyecto de investigación, se coordinó con la jefatura de Enfermería para que brinde las facilidades para la aplicación de los instrumentos. De esta manera se logró aplicar los instrumentos a las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos.

La Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana se aplicó durante los diferentes turnos (mañana, tarde o noche) previa autorización de las enfermeras en estudio, posteriormente a la aplicación del instrumento se les asignó un código respectivo a cada una de las participantes el cual permitió la relación respectiva con los datos que fueron obtenidos de la aplicación de la Guía de Observación de la Calidad del Cuidado al Recién Nacido Prematuro.

La guía de Observación de la Calidad del Cuidado al Recién Nacido Prematuro se aplicó durante el turno Noche ya que ese turno facilita la observación del cuidado de enfermería, se realizó dos veces y se consideró el último; así también cada enfermera contó con un código previamente asignado.

Terminado el estudio se presentó un informe de la investigación al servicio con el fin de buscar estrategias que ayuden a mejorar la calidad del cuidado.

## PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos obtenidos fueron registrados en una base de datos en SPSS, versión 25.0 para ser procesados y presentados en cuadros estadísticos simples y doble entrada con frecuencias numéricas y porcentuales.

Para el análisis estadístico de la relación entre la satisfacción laboral de las enfermeras y la calidad de cuidado al recién nacido prematuro se aplicó la Correlación de Pearson para determinar el grado de relación entre ambas variables. El nivel de significancia estadística fue considerado en 0.01 de probabilidad ( $p < 0.01$ ).

## DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### A. VARIABLE INDEPENDIENTE: SATISFACCIÓN LABORAL

) Definición Conceptual: La satisfacción laboral, ha sido definida como las actitudes o sentimientos positivos de la persona hacia el ambiente laboral y el trabajo en sí mismo, los cuales se dan cuando estos aspectos cubren algunas necesidades extrínsecas e intrínsecas de los trabajadores y están determinados por sus propias características personales y su experiencia profesional (Herzberg citado en Robbins, 1999).

) Definición Operacional: La calificación cuantitativa se realizó de la siguiente manera:

NIVEL	PUNTAJE
Alto Nivel de Satisfacción Laboral	81 - 89
Medio Nivel de Satisfacción Laboral	55 - 80
Bajo Nivel de Satisfacción Laboral	18 - 54

### B. VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DE CUIDADO AL RECIEN NACIDO PREMATURO.

) Definición conceptual: es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería al recién nacido prematuro de acuerdo a

estándares definidos para una práctica profesional competente y responsables (Colegio de Enfermeros, 2008).

- ) Definición Operacional: Cuidado brindado al prematuro, caracterizado por ser humano, continuo, oportuno y seguro según operacionalización:

Calidad del Cuidado Enfermero al Prematuro	Puntaje
Deficiente	46-76
Regular	77-107
Bueno	108-138

## CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE RIGOR CIENTÍFICO

Para realizar la investigación se respetó los principios de anonimato, libre participación y confidencialidad (Polit y Hungler, 2013).

- ) Principio de Anonimato: Este derecho es respetado al no incluir ningún dato de identificación de los participantes.
- ) Principio de Libre Participación: Este derecho es protegido directamente al solicitar a las enfermeras su libre participación, explicándolas el objetivo de estudio (Anexo 5).
- ) Principio de Confidencialidad: Puesto que los datos obtenidos fueron utilizados para efectos de la investigación.

# **III. RESULTADOS**

TABLA 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL BELEN. TRUJILLO – 2017.

	N°	%
SATISFACCIÓN LABORAL *		
Alto	0	0.0
Medio	20	83.0
Bajo	4	17.0
TOTAL	24	100.0

Fuente: Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana.

. \* Enfermeras UCI NEO

TABLA 2

CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO PREMATURO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL BELEN. TRUJILLO - 2017.

CALIDAD DE CUIDADO	N°	%
Buena	24	100.00
Regular	0	0.00
Deficiente	0	0.00
TOTAL	24	100.0

Fuente: Guía de Observación de la calidad del cuidado al RN Prematuro.

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS Y LA CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL BELEN. TRUJILLO – 2017.

CALIDAD DE CUIDADO	SATISFACCIÓN LABORAL						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Bueno	4	17.0	20	83.0	0	0.0	24	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>17.0</b>	<b>20</b>	<b>83.0</b>	<b>00</b>	<b>0.0</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>

Pearson = -0,589

p < 0,01

#### IV. ANALISIS Y DISCUSION

La satisfacción de los profesionales del área de la salud y en especial de las enfermeras, es un elemento que forma parte de la definición de la calidad de cuidado prestada con los usuarios. Las enfermeras son quienes pasan mayor tiempo con los usuarios y deben cuidar la salud física y mental brindando un cuidado de buena calidad.

En la Tabla 1 se aprecia la distribución según el nivel de satisfacción laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo, encontrándose que el 83% de las enfermeras presentan un nivel medio de satisfacción laboral y el 17% presentan un nivel bajo de satisfacción laboral. Estos resultados indican que el personal de enfermería en estudio se halla en su mayoría medianamente satisfechos.

Los resultados obtenidos son similares con los hallazgos de Altuna (2006) en la investigación: "Satisfacción Laboral de las Enfermeras y Clima Organizacional percibido en el área de hospitalización del Hospital Regional Docente de Trujillo", obtuvo como resultados que el 81.5% de enfermeras presentaron un nivel medio de satisfacción laboral lo que indica que, en su mayoría, se hallan moderadamente satisfechas con su puesto de trabajo.

Quezada y Ríos (2009), en su estudio "Satisfacción Laboral de las Enfermeras y Calidad del Cuidado Percibido por el paciente de medicina y cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, encontró que el 88.6% de las enfermeras presentan un nivel medio de satisfacción laboral; lo que coincide con lo encontrado en la presente investigación.



Ruiz (2016), en su investigación "Clima organizacional y satisfacción laboral de la enfermera. Servicio de Neonatología. Hospital Belén de Trujillo", reportó que el 84.6% presenta un nivel medio de satisfacción, y el 15.4% una baja satisfacción.

Sin embargo, los resultados que se presentan en este estudio, difieren con la investigación realizada por Valverde y Vargas (2000) quienes en la investigación sobre "Desempeño profesional y grado de Satisfacción Laboral del enfermero en el Hospital Regional Docente de Trujillo", se concluye que el 67.8% de enfermeros presentaban un alto grado de satisfacción.

Toribio (2014) investigo sobre: "Relación entre Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero percibido por los usuarios de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo" y encontró que el 78% de las enfermeras presentaron un nivel alto de satisfacción laboral, el 17% un nivel medio de satisfacción laboral, mientras que el 5% se encontraron con un nivel de satisfacción bajo.

La satisfacción Laboral es un indicador de calidad del servicio y del desarrollo organizacional; que se concreta como la sensación que el individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad y el acceso a objeto o fines que la reducen. Existen condiciones materiales, entre ellas las de higiene, seguridad y comodidad, que están relacionadas con políticas institucionales, horarios, salarios y estabilidad laboral. Otras son de orden psicosocial y corresponden a las características del trabajo en relaciones horizontales y verticales de comunicación y autoridad (Cavalcante, 2004)

La satisfacción laboral, es un elemento que influye en toda actividad de todo ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal. Esta se define como es estado emocional positivo o placentero con base en la percepción subjetiva de las

experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo a su actitud frente a su labor, está basada en las creencias y valores que el mismo desarrolla de su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados (Ruzafa, Madrigal, Velandrino y col., 2008).

En la medida que las tareas sean interesantes y ofrezcan oportunidades de aprendizaje se activa la satisfacción laboral. También la aceptación de responsabilidades, las oportunidades de promoción, el compañerismo entre los empleados impacta en la actitud hacia la satisfacción laboral y que; se valora a través de la teoría de procesos la que está compuesta por la equidad y la expectativa. En términos generales los individuos tienden a realizar comparaciones entre el trabajo propio y de los demás referente a los resultados y aportes en el trabajo) y los beneficios que se perciben (salarios, otros beneficios socioeconómicos, prestigio, estima, afecto) (Thereau, 2007).

Es decir, que la satisfacción va a ser el resultante de la percepción de la equidad y la insatisfacción vendría como consecuencia de una percepción donde la equidad está ausente. Y en relación a la segunda; es el esfuerzo a realizar por el trabajador para obtener un Resultado que sea recompensado de tal forma que el esfuerzo realizado haya valido la pena (Torre, 2007).

En el caso de las enfermeras en estudio el 83% están medianamente satisfechas y el 17% se encuentran con un nivel bajo de satisfacción laboral; si relacionamos esto con la condición laboral, las enfermeras nombradas y aquellas que tiene de 5 a más años laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos; son las que experimentan un nivel de moderado a bajo en satisfacción laboral; esto nos traduce a la clara idea que mientras más experiencia laboral en la Unidad pues la satisfacción laboral disminuye; lo que nos lleva a comprender, que con los años la enfermera experimenta que los factores extrínsecos son los que afectan su satisfacción laboral; entre ellos tenemos: el salario que recibe por

su trabajo, el lugar y limpieza donde trabaja, diferencias en relación con el jefe y la forma como el jefe organiza el trabajo ( Anexo 3).

Por otro lado, se deja evidencia que los factores que le proveen mayor satisfacción laboral son los intrínsecos, es decir aquellos factores que están relacionados con su persona y la forma como realiza su trabajo; siendo la única responsable del trabajo que realiza y que día a día pone su mayor esfuerzo para que el cuidado que brinda sea de calidad.

Es de vital importancia incrementar la satisfacción laboral media asimismo fortalecer y mantener el nivel alto de satisfacción laboral por ser uno de los recursos humanos más importantes en el trabajo y por su relación con la calidad de vida del trabajador, con la organización y como efecto final con la sociedad siendo relevante en esta profesión debido a que se tiene personas a cargo en donde velamos por su salud física y mental para ellos se debe estar bien y satisfechas con su trabajo a fin de brindar atención de calidad.

Por ello los resultados de la presente investigación servirán para que las directivas de enfermería conozcan las características generales y específicas de sus trabajadores y muy especialmente en que medida están satisfechos laboralmente. El conocimiento de la satisfacción laboral del profesional de enfermería puede constituir una herramienta muy importante para identificar problemas u oportunidades de mejora que repercutan en la calidad de los servicios prestados, ya que la satisfacción laboral se ha convertido en uno de los principales objetivos de estudio de las organizaciones.

En la Tabla 2, se aprecia que el 100% de las enfermeras ofrecen un cuidado de calidad buena al recién nacido prematuro; esto demuestra que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos

están totalmente comprometidas con su profesión y la labor que realizan de preservar y proteger la vida del recién nacido prematuro.

Los resultados encontrados coinciden con los estudios realizados por Robles y Rodríguez (2016), quienes en la investigación: "Calidad de Atención de las enfermeras relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los recién nacidos del servicio de neonatología sala 205 del Hospital Gineco- Obstétrico "Isidro Ayora", Quito- Ecuador", obtuvieron como resultados que la calidad percibida es "excelente" en opinión de las madres.

Navarro (2012), quien en la investigación: Percepción de los padres acerca de la Calidad del Cuidado que brinda la Enfermera al Recién Nacido, Servicio de UCIN Neonatal H.N.D.A.C., Lima", solo encontró que el 78.3% de padres percibió que la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido es favorable; existiendo un 21.7% de padres que lo percibieron de manera muy favorable.

Trujillo (2015) investigo sobre: "Calidad de cuidado de la enfermera al recién nacido prematuro y la satisfacción de las madres. Hospital Belén de Trujillo." Reportando que la calidad del cuidado de la Enfermera es adecuada solo en un 70%.

Los resultados obtenidos difieren a los hallazgos encontrados por Yaranga (2012) en su estudio: "Calidad del cuidado al recién nacido prematuro en el Hospital Regional de Ayacucho" encontró que el 50% de enfermeras provee cuidados de buena calidad al neonato y el 30% de regular calidad.

Sánchez (2012) en su estudio: "Calidad del cuidado ofrecido al recién nacido prematuro en el hospital Regional de Huancayo" reportó que la calidad del cuidado brindado al neonato es regular en un 75% y bueno solo en un 25%.

Cabellos (2006), quien realizó un estudio sobre la "Calidad de atención de enfermería desde la percepción de los padres de los niños hospitalizados en el hospital Belén de Trujillo", concluyó que la percepción de la calidad de atención de enfermería en las dimensiones de estructura, proceso y resultado vista en forma global fue mala en un 69.3% y regular en un 30.7%.

Los enfermeros del servicio de Neonatología son responsables del cuidado del recién nacido prematuro hospitalizado, este paciente muchas veces en estado crítico por diversas patologías demandan un cuidado especializado, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica, su intervención se basa en el cuidado integral a nivel biopsicosocial y espiritual y la inclusión de los padres en especial de la madre, ya que ella continuará los cuidados en casa. Por ello es necesario que las enfermeras posean un bagaje de conocimientos para aplicar efectivamente en su labor, administren de manera óptima el servicio y empatice con la madre para una mejor interacción. Cabe mencionar que el 100% de las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos poseen estudios y título de especialistas según el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos- Hospital Belén de Trujillo-2018.

De tal forma que los cuidados de enfermería en neonatología son individualizados, especializados e interdisciplinarios, donde la enfermera está pendiente de los cambios del neonato y la satisfacción de las necesidades básicas, las cuales son fundamentales en la determinación de los procedimientos que se deban realizar a los neonatos prematuros.

El nacimiento de un recién prematuro es una de las principales causas de muerte infantil, su supervivencia en los últimos años ha sido considerable gracias a los avances tecnológicos y especializados del personal de salud, siendo el personal de enfermería uno de los pilares más importantes del equipo de salud que participa activamente en el cuidado del recién nacido prematuro y es la que debe establecer un óptimo cuidado de calidad.

El profesional de enfermería del presente estudio es el profesional del equipo de salud que permanece las 24 horas dentro de la unidad dirigiendo su cuidado a la recuperación del recién nacido prematuro crítico; personal que deja de lado particularidades en el trabajo que le puedan afectar con el fin de brindar óptima calidad de cuidado en su totalidad.

La enfermera que labora en el área de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo se encuentra preparada para responder de manera calificada y fundamentada en conocimientos y prácticas acerca de las acciones y decisiones sobre el estado de salud del prematuro, esforzándose para mejorar la salud del prematuro y que este alcance las mismas posibilidades de desarrollo de un niño que nació al término del embarazo.

La Tabla 3 presenta la relación entre el nivel de satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo, donde se observa que el 83% de las enfermeras que tienen satisfacción laboral media su calidad de cuidado es buena; y el 17% de enfermeras con satisfacción baja su calidad de cuidado también es buena.

Al someter los resultados a la prueba de Correlación de Pearson, se encontró que el estudio es significativo con una correlación negativa moderada ( $p = -0,589 < 0.01$ ) entre ambas variables:

satisfacción laboral y calidad de cuidado al recién nacido prematuro, pero que la correlación no llega a los valores más óptimos como para convertirse en una correlación positiva.

Los resultados son similares a los obtenidos por los encontrados por Reyes y Ponce (2002) en su estudio titulado "Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad" en México donde encontró que "A mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente". La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que, si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario.

Estos resultados son semejantes a los encontrados por Toribio (2014) en su estudio sobre relación entre el nivel de satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero percibido por los usuarios en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo, donde se encontró que el 62 por ciento de los usuarios perciben una buena calidad de cuidado de las enfermeras que se encuentran con alto nivel de satisfacción laboral, encontrándose que existe relación significativa muy alta entre ambas variables: satisfacción laboral y calidad de cuidado.

Los resultados obtenidos difieren con los resultados encontrados Quezada y Ríos (2009) en su estudio sobre Satisfacción Laboral de las Enfermeras y Calidad de Cuidado percibido por los Usuarios de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo-2009; donde como resultado mostraron que no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción laboral y la calidad del cuidado percibido por los usuarios.

Los profesionales de enfermería que trabajan en servicios altamente estresantes en donde cada minuto se decide entre la vida y la muerte, como la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales están más satisfechos laboralmente que los demás enfermeros (as). Sin embargo, se hace necesario identificar qué factores determinan su satisfacción e insatisfacción en su trabajo y por ende en sus funciones, debido a que la satisfacción laboral influye directamente en la calidad del trabajo que desarrollan.

La presencia de un sentimiento de satisfacción de la enfermera en el ámbito laboral, le proporcionará un estímulo que la lleve a mejorar el desempeño profesional ofreciendo así una buena calidad del cuidado al recién nacido prematuro.

El estudio describe que existe relación significativa entre la satisfacción laboral de la enfermera y la calidad de cuidado de enfermería brindada al recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Marcando así el rol que como agente transformador social en el ámbito de cuidado a la salud de los individuos ejerce el profesional de enfermería, cuya responsabilidad no sólo recae en elevar el nivel de salud sino además simultáneamente incrementar el nivel de la calidad del cuidado que se brinda y por lo tanto la satisfacción del usuario.



## V. CONCLUSIONES

De los resultados analizados se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. El 83% de enfermeras presentan un nivel medio de satisfacción laboral.
2. El 100% de las enfermeras del estudio ofrecen una buena calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro.
3. Existe relación significativa entre el Nivel de Satisfacción Laboral y la Calidad de Cuidado enfermero al prematuro ( $p = -0,589 < 0.01$ ); alcanzando una correlación Negativa moderada.

## VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados de la presente investigación se recomienda:

1. Desarrollar un Programa de intervención para mejorar la satisfacción laboral de las enfermeras orientado a fortalecer el desarrollo de los factores extrínsecos de satisfacción laboral: condiciones físicas, relaciones interpersonales, supervisión y la relación con el jefe inmediato. Creando así, un entorno más saludable para las enfermeras y por consecuencia la mejora de la calidad del cuidado que ellas ofrecen.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Altuna, M. (2006) Satisfacción laboral de las enfermeras y clima organizacional en el área de hospitalización del Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería. Trujillo
- Ardila, R. (2007). Psicología del Trabajo. 6ta ed. Chile:Universitaria.
- Arndt, C. (2007). Administración de Enfermería. OPS. 4ta ed.Estados Unidos: Estunid.
- Blencowe, H. (2010) Nacidos demasiado pronto. Informe de acción Global sobre nacimientos prematuros por países. OMS-2012.
- Brickey, J. (2004). Diseño de Organizaciones para crear valor: de la estrategia a la estructura. México: Interamericana.
- Cabellos, D. (2006). "Calidad de atención de enfermería desde la percepción de los padres de los niños hospitalizados en el hospital Belén de Trujillo", Tesis para Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.
- Calcina, M. (2012). Clima Organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas. Tesis de Especialista en Enfermería Intensivista de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú.
- Castro, C. (2013). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Tesis para Licenciada en enfermería de la Pontificia Universidad Católica Hospital Pablo Arturo Suarez (HPAS). Ecuador.
- Chiavenato, I. (2011). Administración de Recursos Humanos.9na ed.Mexico.: McGraw\_HILL.
- Colegio de Enfermeros (2008). Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Disponible en :[http://www.cep.org.pe/beta/download/NG\\_CDCE .pdf](http://www.cep.org.pe/beta/download/NG_CDCE.pdf). Accesado:↵ [ Abril, 2017 ].
- Colegio de Enfermeros del Perú (2015). Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Consejo Nacional. Lima-Perú.
- Cortes, J. (2009). Diagnóstico del Clima Laboral. 2da ed. Mexico: MCgRAW-HILL.

- Daft, R. y Marcic, D. (2011). *Introducción a la Administración*. 4ta ed. México: THOMSON.
- Diaz, M. (2010). *Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba*. Argentina.
- Donabedian, A. (1990). *Garantía y Monitoreo de la Calidad en la Atención Médica*. Texto Introductorio. Instituto Nacional de Satisfacción. Salud Pública. México.
- Fernández, B. (2003). *Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados*. Tesis de Maestría en enfermería. Provincia de Concepción, Chile.
- Galimberti, M. (2010). *Recién nacido prematuro internado en Unidad de Cuidados intensivos neonatales, estrés maternal y modelos de intervención*. Vol 1. México: Ciipme- Conicet: Avances Iberoamericanos.
- Gamero, H. (2013). La satisfacción laboral como dimensión de la felicidad *CiencTrab*. 2013;15(47):94-102. Disponible en [http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2015/Clima\\_organizacional-y-satisfaccion-labiral.pdf](http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2015/Clima_organizacional-y-satisfaccion-labiral.pdf). Consultado: [ Agosto, 2017 ].
- García, A. (2010) Evaluación y dimensiones que definen el clima y satisfacción laboral en el personal de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial*, 25(4), 207-214.
- Guillen, N. (2006). *La Satisfacción Laboral. Relación con el Comportamiento Organizacional*. 2da ed. Lima: San Marcos.
- Guio, M. y Col. (2007) Vinculación de los padres al cuidado de los Recién Nacidos hospitalizados en la Sala de Cuidado Intermedio de la Unidad Neonatal de la Clínica de Country. Universidad de la Sabana. Colombia.
- Herzberg, F. (1959) *The Motivation to Work*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Hernández, M., y Col. (2012) *Satisfacción Laboral del profesional de Enfermería en cuatro instituciones de salud*. México. Investigación Enfermería Universitaria. Disponible en

[:Http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci-arttex&pid=s1665-70632012000100002.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci-arttex&pid=s1665-70632012000100002)

Accesado:↔ [ Setiembre, 201 ].

Ibarra, Op. Cit. (2005) Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y neonatales.

México.

Juárez, L; Mora, A y Fernández, V. (2009). Humanización del cuidado de Enfermería. De la formación a la práctica clínica. Revista CONAMED, 14(1), 40-43.

Lopez, Y. (2009). Los valores profesionales. México: Comie.

Magela,A.(2009). Sentimientos vivenciados por los profesionales de enfermería. Brazil:Rev. Bras Enferm; 62(6): 856 -62.

Lozada y Vargas (2014). "Calidad en el cuidado de enfermería según la perspectiva de los padres y/o cuidadores de niños hospitalizados" en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Marriner y col (2004). Modelos y Teorías en Enfermería. 3ra Ed. España: Harcourt Brace.

Mata, M; Salazar, M y Herrera, L. (2009). Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro. Revista de enfermería instituto mexicano de seguridad social, 17(1):45-54.

Mercado, S. (2011). Administración Aplicada. 3ra ed. México: LIMUSA.

Ministerio de salud (2006). Gestión de la Calidad Modulo II. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Ministerio de Salud (2010). Nota de prensa: Mejorar la atención del recién nacido es esencial para reducir la mortalidad infantil.Lima-Peú.

Ministerio de Salud (2016). Nota descriptiva sobre nacimientos prematuros. Departamento de Estadística e Informática Sanitaria. Lima-Perú.

Moreno, R (2005). La Calidad de la acción de enfermería. Revista de Enfermería Global. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300008.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008)

Accesado:↔ [ Julio, 2017 ].



- Salvador, A.(2012). Clima Organizacional y satisfacción laboral. Rev Med Inst Mex Seguro Soc; 50(3): 307-314
- Salinas, C.; Laguna, L. y Mendoza, M. (2007). La Satisfacción Laboral y su Papel en la Evaluación en la Calidad de Atención Médica. Salud Pública de México. Página Disponible en: {<http://www.ucm.es/info/seas>} Accesada: Junio 2017.
- Sanchez, M. (2011). Nivel de Estrés Laboral de la enfermera y la calidad del cuidado al neonato en el Hospital de Huancayo. Tesis para Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo - Perú.
- Sepúlveda, M. y León, F. (1998). Satisfacciones e Insatisfacciones Herzbergianas. Documento de Trabajo - ESAN.
- Smith, S. (1989). Psicología.2da ed. México: Harla.
- Sola, A. (2011). Cuidados neonatales: descubriendo la vida de un recién nacido enfermo.1ra ed.Buenos Aires: Edimed-ediciones médicas.
- Stoner, J (1996). Administración.Et. Pretince Hall Hispanoamericana.6ta ed. México.
- Taborda,O.(2013). Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro. Revista Cuidarte 2013.
- Thereau, J. (2007). El Estrés Físico y Psicológico en el Trabajo de las Enfermeras. Ministerio de Trabajo Seguridad Social. España:Centro de Publicaciones. Madrid \_España.
- Toribio, M. (2014). Relación entre Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero percibido por los usuarios de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Tesis para Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.
- Torres, D. (2000). Satisfacción Laboral en la Enfermera General Durante su Ejercicio Profesional en el Hospital E. Rebagliati y el Hospital Dos de Mayo. Edt. Revista Médica del Perú. Vol. IV. N° 7. Perú. Pág. 13 – 19.

- Torres, S. (2007). Absentismo y Satisfacción Laboral. Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social. Mexico.
- Trujillo,k. (2016). Calidad de Cuidado de la Enfermera y la Satisfacción de las madres de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo. Tesis para Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo - Perú.
- Valverde,C. y Vargas, R.(2000). Desempeño Profesional y Grado de Satisfacción Laboral Percibido por el Enfermero. Tesis para Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo - Perú.
- Vega, G. (2013). Garantía y Monitoreo de la Calidad en la Atención Médica. Texto Introductorio. Instituto Nacional de Satisfacción. Salud Pública, México.
- Vera, A. (2015) Estrés laboral y calidad del cuidado enfermero prematuro en el Hospital Regional de Lambayeque. Tesis para Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo - Perú.
- Waldow, R. (1998). Cuidado humano – Rescate Necesario.1ra ed. Brasil: Sagre Luzatto.



# VIII. ANEXOS



ANEXO N°1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ESCALA DE SATISFACCION E INSATISFACCIÓN LABORAL HERZBERGIANA

Elaborada por Sepúlveda y León (1998)  
 Modificada por Alayo (2001)  
 Modificada por Altuna (2006)

Estimada enfermera, la presente encuesta es de carácter absolutamente anónima se busca así que usted responda con la más alta libertad y veracidad posible. Tiene por finalidad conocer el grado de satisfacción laboral que siente. Marque con una (X) la respuesta que considere expresa mejor su punto de vista, según las categorías señaladas en el recuadro inferior.

MI	I	NSNI	S	MS
Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni Satisfecho Ni Insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho

Tiempo de servicio: a. 1 año  b. 1-4 año  c. 5 años a más

Condición Laboral: a. Nombrada  b. Contratada  c. Otro

		CON RESPECTO A:	ME SIENTO:				
			MI	I	NSNI	S	MS
FACTORES INTRINSECOS	1	Las tareas de mi puesto	1	2	3	4	5
	2	El trabajo que hago	1	2	3	4	5
	3	El tipo de trabajo que desempeño	1	2	3	4	5
	4	La libertad que tengo para realizar mi trabajo	1	2	3	4	5
	5	La posibilidad de hacer mi trabajo a mi manera	1	2	3	4	5
	6	Ser el único responsable de mi trabajo	1	2	3	4	5
	7	La oportunidad de seguir superándome	1	2	3	4	5
	8	La posibilidad de aprender	1	2	3	4	5
	9	La oportunidad de poner en práctica lo que sé	1	2	3	4	5
FACTORES EXTRINSECOS	10	Lo que me pagan por el trabajo que hago	1	2	3	4	5
	11	Lo que recibo a parte de mi sueldo básico	1	2	3	4	5
	12	Mi sueldo básico	1	2	3	4	5
	13	El sitio donde trabajo	1	2	3	4	5
	14	La limpieza y el arreglo del lugar donde trabajo	1	2	3	4	5
	15	El horario de trabajo que tengo	1	2	3	4	5
	16	La relación con mi jefe	1	2	3	4	5
	17	La forma como mi jefe organiza el trabajo	1	2	3	4	5
	18	El trato que recibo de mi jefe	1	2	3	4	5

**Gracias por su Colaboración**



## ANEXO N°2

Universidad Nacional De Trujillo  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

### GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL CUIDADO AL PREMATURO

Autora: Chipana (2009)

Modificado: Vera (2014)

OBJETIVO: Recopilar información a través de la observación sobre la calidad de cuidado enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo.

#### I.DATOS GENERALES:

##### 1.1. Fecha de Observación:

Turno: Mañana ( ) Tarde ( ) Noche ( )

#### II. DATOS ESPECIFICOS:

Nunca=1 A veces=2 Siempre= 3

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
<b>ATENCION HUMANA</b>			
1. Ingresa al servicio a la hora exacta.	1	2	3
2. Recepciona al prematuro en incubadora o servocuna.	1	2	3
3. Brinda apoyo emocional a los padres del prematuro hospitalizado.	1	2	3
4. Realiza los procedimientos con suavidad y palabras amables.	1	2	3
5. Trata con amabilidad al prematuro y sus padres.	1	2	3
6. Promueve el apego precoz del prematuro con sus padres.	1	2	3

7. Identifica adecuadamente al prematuro por sus apellidos y nombres.	1	2	3
8. Utiliza sistemas de contención a través de nidos.	1	2	3
9. Protege y mantiene la individualidad del prematuro en los procedimientos que realiza.	1	2	3
10. Mantiene comunicación amable y fluida con los padres del RN durante su turno.	1	2	3
11. Respeta las creencias ideológicas de los padres del RN.	1	2	3
12. Practica valores y la ética en el cuidado del RN.	1	2	3
13. Promueve la técnica de mama canguro.	1	2	3
ATENCION OPORTUNA:			
14. Acude al llamado de las alarmas de los monitores y ventilador mecánico del RN inmediatamente.	1	2	3
15. Administra medicamentos utilizando los 5 correctos y según recomendaciones del neofax.	1	2	3
16. Permanece alerta de las necesidades del RN.	1	2	3
17. Identifica signos de alarma y actúa inmediatamente.	1	2	3
18. Participa de la evaluación médica, informando la evolución del neonato.	1	2	3
19. Mantiene la historia clínica del RN en forma completa y ordenada.	1	2	3
20. Administra nutrición enteral y/o parenteral aplicando medidas de bioseguridad.	1	2	3

21. Inicia la nutrición trófica con leche materna.	1	2	3
22. Manipula accesos venosos periféricos y centrales aplicando medidas de asepsia.	1	2	3
23. Realiza cambio de sondas cada tres días y coloca fecha de cambio.	1	2	3
24. Evalúa residuo gástrico, anota en hoja de evaluación e informa al médico de turno.	1	2	3
25. Verifica el volumen infundido endovenoso durante su turno.	1	2	3
26. Cambia de posición al RN post alimentación enteral.	1	2	3
27. Realiza coordinaciones multidisciplinarias para resolver problemas de salud referidos al RN.	1	2	3
ATENCION CONTINUA:			
28. Planifica las actividades que desarrolla durante el día.	1	2	3
29. Vigila la limpieza y el orden del servicio.	1	2	3
30. Mantiene las incubadoras, ventiladores y otros equipos limpios y desinfectados con fecha.	1	2	3
31. Mantiene continuamente las incubadoras, el humidificador del ventilador y sistema CPAP con agua.	1	2	3
32. Organiza todos los equipos necesarios a utilizar en el cuidado del neonato.	1	2	3
33. Realiza notas de enfermería, en forma clara, precisa y completa.	1	2	3
ATENCION SEGURA:			
34. Coloca al neonato y lo mantiene en incubadora de 34 a 36°C y humedad de 80%	1	2	3

35. Monitoriza en forma personalizada los signos vitales y los registra (al pie del RN)	1	2	3
36. Administra oxígeno según necesidad del RN.	1	2	3
37. Mantiene la saturación de oxígeno entre 89 a 94% y gradúa sus alarmas entre 88 a 95%	1	2	3
38. Realiza el destete de oxígeno en forma progresiva según valoración y monitorización del RN.	1	2	3
39. Protege la piel del RN colocando adecuadamente medios de fijación.	1	2	3
40. Realiza la higiene del RN con agua destilada y a una temperatura adecuada.	1	2	3
41. Protege los ojos del neonato cuando se encuentra en fototerapia.	1	2	3
42. Aplica medidas de bioseguridad y protección cuando realiza procedimientos invasivos.	1	2	3
43. Protege y mantiene limpios las conexiones de catéteres, y sondas del RN.	1	2	3
44. Favorece el neurodesarrollo del RN: favoreciendo las horas de sueño y manteniendo la unidad libre de ruidos y sin luz.	1	2	3
45. Aplica y respeta el protocolo de manipulación mínima, agrupando actividades.	1	2	3
46. Orienta a los padres sobre normas establecidas en el servicio.	1	2	3



ANEXO N°3

Universidad Nacional De Trujillo  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

RESULTADOS DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN LABORAL  
 HERZBERGIANA

EVALUACION DE LA SATISFACCIÓN LABORAL																			Calificación	Nivel	CONDICION LABORAL	TIEMPO DE SERVICIO	
FACTORES INTRINSECOS									FACTORES EXTRINSECOS														
N°	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18					
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	45	Baja	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
3	2	2	5	5	5	5	2	2	4	3	4	2	2	2	4	3	3	3	3	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	63	Regular	CONTRATADA	1 A 4 AÑOS
5	4	5	5	3	5	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	2	2	1	1	69	Regular	CONTRATADA	2 A 4 AÑOS
6	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	1	1	1	1	54	Baja	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
8	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	65	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
9	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	64	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
10	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	63	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
11	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	57	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
12	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1	2	2	65	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
13	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	60	Regular	CONTRATADA	1 A 4 AÑOS
14	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	68	Regular	CONTRATADA	1 A 4 AÑOS
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
16	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	45	Baja	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
17	2	2	5	5	5	5	2	2	4	3	4	2	2	2	4	3	3	3	3	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	63	Regular	CONTRATADA	1 A 4 AÑOS
19	4	5	5	3	5	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	2	2	1	1	69	Regular	CONTRATADA	1 A 4 AÑOS
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
21	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	45	Baja	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
22	2	2	5	5	5	5	2	2	4	3	4	2	2	2	4	3	3	3	3	58	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	63	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
24	4	5	5	3	5	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	2	2	1	1	69	Regular	NOMBRADA	5 AÑOS A MAS
TOT	85	89	98	88	101	94	91	92	98	76	79	64	71	66	80	59	52	50					

Fuente: Escala de Satisfacción e Insatisfacción Laboral Herzbergiana.

. \* Enfermeras UCI NEO



ANEXO N°04  
Universidad Nacional De Trujillo  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., acepto participar de manera voluntaria de la investigación de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, que lleva por título: "SATISFACCION LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO PREMATURO. TRUJILLO", elaborado por la Licenciada en Enfermería Patricia Gabriela Escobedo Reyes.

Me comprometo a marcar las respuestas de la forma mas honesta posible; así mismo también autorizo para la publicación del resultado final de la investigación.

Trujillo...., .....2018

.....





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO  
UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO  
DECLARACION JURADA

Los AUTORES suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación Científica, así como del informe de la Investigación Científica realizado.


TITULO: SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO AL RECEN NACIDO PREMATURO - TRUJILLO.

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA		INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA	
PROY. DE TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO)	( )	TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO)	( )
PROYECTO DE TESIS PREGRADO	( )	TESIS PREGRADO	( )
PROYECTO DE TESIS MAESTRIA	( )	TESIS MAESTRIA	( )
PROYECTO TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD	( )	TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO	( )	TESIS DOCTORADO	( )

Equipo investigador integrado por

N°	APELLIDO Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CATEGORIA DOCENTE ASESOR Número de matrícula del estudiante	AUTOR CO-AUTOR ASESOR
1	Escobedo Reyes, Patricia	Enfermería	-	-	-	AUTOR

Trujillo, 10 de Setiembre del 2020

FIRMA: 

FIRMA

FIRMA

FIRMA

DNI: 73302534

DNI

DNI

DNI

DNI

\*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

RECTORADO

UNT

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

## DECLARACION JURADA

Los AUTORES suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación Científica, así como del informe de la Investigación Científica realizado.

TITULO SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO AL RECIENTE NACIDO PREMATURO - TRUJILLO

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA ( ) INFORME DE INVESTIGACION CIENTIFICA ( )

DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA ( ) DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD DE LA ( )

FACULTAD DE ENFERMERIA ( ) FACULTAD DE ENFERMERIA (X)

PROYECTO DE INVESTIGACION DOCENTE ( ) INFORME DE INVESTIGACION DOCENTE ( )

Equipo investigador integrado por

N°	APellidos y Nombres	FACULTAD	DEPARTAMENTO	CONDICIÓN (NOMBRADO, CONTRATADO, EMPLEADO, ALUMNO, OTROS)	COLEGIO DOCENTE (Número de matrícula del estudiante)	AUTOR, COAUTOR, ASESOR
1	Escobedo Reyes, Patricia	Enfermería	-	ALUMNO	-	AUTOR

Trujillo, 10 de Septiembre del 2020

FIRMA

DNI

73302534

FIRMA

DNI

FIRMA

DNI

FIRMA

DNI

\*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PFC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente





RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI-SUNEDU**

Trujillo, 10 de Setiembre del 2020

Los autores suscritos del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Titolado: SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO AL RECIEN NACIDO PREMATURO. TRUJILLO.

AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI-SUNEDU, ALICIA CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso Abierto
- B. Acceso Restringido  (datos del autor y resumen del trabajo)
- C. No autoriza su Publicación

Si eligió la opción restringido o NO autoriza su publicación sírvase justificar \_\_\_\_\_

ESTUDIANTES DE PROFESADO: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  TESIS   
 ESTUDIANTES DE POSGRADO: TESIS MAESTRÍA  TESIS DOCTORADO   
 DOCENTES: PROFESOR DE INVESTIGACIÓN  OTRO   
 (El investigador Integrado por: \_\_\_\_\_)

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	CONDICIÓN (PROFESADO, CONTRATADO, EMÉRITO, jubilado, OTRO)	CÓDIGO Docente (Número Matrícula del estudiante)	Autor Coautor asesor
1	Escobedo Reyes Patricia	Enfermería	Estudiante	-	Autor

FIRMA

DNI 7.330.2534

FIRMA \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

\* Esta tarjeta debe ser llenada, firmada y adjuntada en el Informe de Trabajo de Investigación respectivo.  
 \* Esta tarjeta, en el caso de informe de investigación científica docente debe ser llenada, firmada, mecanografiada y adjuntada en el sistema de gestión de información institucional.





Universidad Nacional de Trujillo  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

## CONSTANCIA DE ASESORIA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

Yo, Nora Vargas Castañeda, profesora de la Unidad de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, hago constar mi participación como asesora del Informe de Investigación intitulado:

"Satisfacción Laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro. Trujillo".

De la Licenciada:

PATRICIA GABRIELA ESCOBEDO REYES

Expido la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 10 de Setiembre del 2020

Ms. Nora Vargas Castañeda  
Asesora  
CODIGO: 4198