

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA "ZACARIAS
CORREA VALDIVIA 2014.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE :
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR LOS BACHILLERES :

**PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany
RAFAEL CURICHIMBA, Diana Carolina**

HUANCAMELICA - PERÚ

2014

119

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" 2014.

PRESENTADA AL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

Presidenta : Dra. Marisol Susana, TAPIA CAMARGO

Secretaria : Mg. César Cipriano, ZEA MONTESINOS

Vocal : Mg. Leonardo, CARDENAS ZUASNABAR

HUANCVELICA-PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

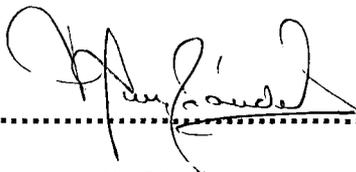
TESIS

**MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCVELICA "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" 2014.**

PRESENTADA AL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

ASESORA:


.....

Dra. Tarcila Hermelinda, CRUZ SÁNCHEZ

HUANCVELICA-PERÚ

2014

DEDICADO

A mis padres., por el amor que me brindan permanentemente, por su protección, por transmitirme ese ejemplo de superación y afronte a las adversidades porque están a mí lado cada segundo de mi vida y por ser mi principal motivación para cumplir mis ideales en el ámbito personal y profesional.

PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany

A mi papá que me ilumina y protege desde el cielo y a mis tías, Emiliana Rafael G. y Paulina Rafael G. por el amor que me brindan permanentemente, por su protección en los momentos de desamparo, por su apoyo emocional en situaciones de angustia, por estar cada vez que las necesito y por ser mi principal motivación para cumplir mis metas trazadas.

RAFAEL CURICHIMBA Diana C.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por darnos fuerza y voluntad para salir adelante y alcanzar nuestro más anhelado sueño profesional.

Expresar nuestro agradecimiento a nuestros padres y familiares, por su apoyo incondicional, y comprensión; ya que sin ello no sería posible la realización de este trabajo de investigación.

Alas autoridades de las instituciones de salud por ofrecernos la oportunidad de realizar nuestro estudio de investigación.

A nuestros docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica por su ímpetu, sus conocimientos y esmero, para hacer de nosotros profesionales capaces y con gran espíritu de superación.

A los usuarios de los servicios de hospitalización, por habernos apoyado y haber hecho posible la obtención del presente trabajo de investigación.

A todas las personas que hicieron posible la culminación del presente estudio contribuyendo con sus conocimientos en el enriquecimiento de este trabajo.

A todos mil gracias
Las autoras

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
PAGINA DE JURADOS.....	iii
PAGINA DE ASESORES.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE.....	vii
INDICE DE TABLA.....	ix
INDICE DE FIGURA.....	x
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRAC.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.2.1 PREGUNTA GENERAL	
1.2.2 PREGUNTA ESPECÍFICA	
1.3. OBJETIVO.....	21
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	
1.3.2 OBJETIVO ESPECIFICO	
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	21
1.5. DELIMITACIONES.....	23
1.6. LIMITACIONES.....	23
CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA	
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	24
2.2. MARCO TEÓRICO.....	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	31
2.4. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.....	52
2.5. HIPOTESIS.....	53
2.5.1 HIPOTESIS GENERAL	
2.5.2 HIPOTESIS ESPECÍFICA	
2.6. VARIABLE.....	53
2.7. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.....	53
2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	63
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	64
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	64

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN..... 64

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 65

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 65

3.6. POBLACIÓN MUESTREO Y MUESTRA..... 66

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 68

CAPÍTULO IV: PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA..... 69

4.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL..... 77

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 79

CONCLUSIONES..... 86

RECOMENDACIONES 88

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 89

Anexo 01. Matriz de consistencia

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos

Anexo 03. Validezde los instrumento

Anexo 04. Confiabilidad de los instrumentos de la recolección de datos

Anexo 05. Categorización de variables

Anexo 06. Dimensiones de motivación

Anexo 07. Dimensiones de satisfacción

Anexo 08. Imágenes (fotos)

Anexo 09. Artículo científico

ÍNDICE DE TABLA

	Pg.
TABLA N°01: Características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de Hospitalización Del Hospital Departamental de Huancavelica-2014	70
TABLA N°02: Características sociodemográficas del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	72
TABLA N°03: Nivel de motivación del personal de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	74
TABLA N°04: Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	75
TABLA N°05: Motivación del personal de Enfermería y satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	76
TABLA N°06: Diagrama de la distribución Ji cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.	78

ÍNDICE DE FIGURA

	Pg.
GRÁFICO N°01:	
Características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de Hospitalización Del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	71
GRÁFICO N°02:	
Características sociodemográficas del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	73
GRÁFICO N°03:	
Nivel de motivación del personal de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	74
GRÁFICO N°04:	
Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	75
GRÁFICO N°05:	
Motivación del personal de Enfermería y satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica-2014.	76
GRÁFICO N°06:	
Diagrama de la distribución Ji cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.	78

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

OMS: Organización mundial de la salud.

OPS: Organización panamericana de la salud.

SPSS: Es un acrónimo de Statistical Package For Social Sciences y pertenece a la categoría Software.

IBM: Instituto de Biología Molecular.

RESUMEN

El conocimiento del Comportamiento Organizacional es importante para quienes dirigen las organizaciones de salud debido a que influye en la calidad de vida del trabajador y en la calidad de la prestación de los servicios. Por tanto, la medición de la Motivación del personal y Satisfacción del usuario constituyen una tarea necesaria como indicadores de la productividad y el desempeño laboral. El presente estudio titulado: "Motivación del personal de Enfermería y Satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización - Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014. El Objetivo fue Determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014. Se usó el método científico y de particular Descriptiva, estadística y bibliográfica. El tipo de investigación es no experimental, el nivel de investigación es descriptivo y su diseño es un descriptivo correlacional. El método fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 40 enfermeras y 40 usuarios. La técnica fue la entrevista y el instrumento escala tipo likert. Los resultados fueron: El nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 50% (20), con lo cual indica una motivación y satisfacción media. Se aprecia que el valor calculado es mayor que el valor tabulado. $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$), y se aprecia que la probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la hipótesis de investigación, ello permitió rechazar la H_0 y aceptar la hipótesis alterna del estudio que afirma existe relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería y satisfacción del usuario en el servicios de hospitalización - Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014.

Palabras Claves: Motivación, Satisfacción, Usuario, Servicios, Hospital.

ABSTRACT

Knowledge of Organizational Behavior is important for those who run health organizations because it influences the quality of life of workers and the quality of service delivery. Therefore, measurement of Motivation and User satisfaction is a necessary task as indicators of productivity and job performance. This study entitled Motivation Professional Nursing and user satisfaction inpatient services - Departmental Hospital of Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia "2014. The objective was to determine the relationship between motivation of the nurse and user satisfaction level inpatient services in the Departmental Hospital of Huancavelica "Zachariah Correa Valdivia "scientific and 2014. Descriptive particular, statistics and bibliographic method was used.

The research is experimental, the level of research is descriptive and its design is a descriptive correlational. The method was descriptive cross sectional; population consisted of 40 nurses and 40 users. The technique was the interview and the instrument Likert scale. The results were: The level of motivation of nurses and user satisfaction of inpatient services Departmental Hospital of Huancavelica, was found in 50 % (20), which indicates an average motivation and satisfaction. It is appreciated that the calculated value is higher than the tabulated value $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$), and shows that the probability is less than 5 % (0.05) the decision to accept the research hypothesis is confirmed, this allowed reject H_0 and accept the alternative hypothesis of the study says there is a relationship between the level of motivation of the nurse and user satisfaction in inpatient services - Departmental Hospital of Huancavelica " Zacarias Correa Valdivia " 2014. Keywords : Motivation, Satisfaction , User , Service, Hospital.

INTRODUCCIÓN

Motivación en el trabajo es el conjunto de fuerzas energéticas que se originan tanto dentro como más allá de ser un individuo, para iniciar un comportamiento relacionado con el trabajo y para determinar su forma, dirección, intensidad, duración y como esto repercute en la satisfacción del usuario; por otro lado la satisfacción del usuario se refiere al cuidado como parte fundamental de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, este se da en el continuo salud – enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin positivo de placer y confort , por medio de estrategias, protección, rehabilitación, y así cada vez se logre mejores niveles de salud y bienestar tanto enfermero como usuario.

La salud es un derecho fundamental del hombre; para lo cual los gerentes tratan de crear un ambiente donde los profesionales se sientan motivados, trabaje más productivamente y sea más eficiente y otro de los aspectos que más importancia tiene para el trabajador es lo que respecta a la satisfacción de sus pacientes. La actual situación de crisis en el profesional de enfermería son los despidos, los pagos que no satisfacen en su totalidad las necesidades, la baja contratación, la pérdida de posibilidades de trabajo en un futuro próximo, esto causando estrés y dificultades para ofrecer cuidados de calidad.

En Huancavelica, la falta de motivación en el personal de enfermería de salud viene hacer una problemática social, ya que afecta a la sociedad en su conjunto; esto es evidenciado en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarias Correa Valdivia”, la falta de motivación en el personal de enfermería repercute en la calidad atención al paciente se hace más fría; y ahí es donde que el personal de enfermería no satisface las expectativas del paciente conllevando a reclamos de parte de ellos quedando insatisfechos con la atención .

Por eso se ha decidido realizar el presente estudio transeccional o transversal titulado **“MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y**

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA “ZACARIAS CORREA VALDIVIA” 2014, el objetivo principal es determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarias Correa Valdivia” 2014.

En el presente trabajo de investigación está conformada por cuatro capítulos: **Capítulo I:** Planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y delimitaciones. **Capítulo II:** Marco de referencias, mencionando los antecedentes; internacionales, nacionales y locales, marco teórico, marco conceptual, definición de términos básicos, hipótesis, variables operacionalización de variables y ámbito de estudio. **Capítulo III:** Marco metodológico; tipo, nivel, método de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos y diseño de investigación, población, muestreo, muestra; procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Presentación de resultados, estadística descriptiva, estadística inferencial discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones; también se encontrara referencias bibliográficas, bibliografía completaría y anexos.

Las autoras.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

OMS/OPS (2007) Actualmente, tanto en el mundo como en las Américas, la situación de los profesionales en salud atraviesa por una triple problemática que reúne viejos problemas, junto a los derivados de la reforma y los consecuentes de la globalización. En este contexto, adquieren relevancia los recursos humanos en salud, aspecto desfavorecido por las reformas sectoriales de los 90, con consecuencias negativas en la atención. En cuanto a las condiciones motivacionales se puede evidenciar que las enfermeras que laboran, con respecto a las condiciones ambientales y estructura física que las rodea. Un 48% se sienten totalmente desmotivadas, mientras que las demás opciones de respuesta cuentan con un 28% regularmente motivadas, un 20% poco motivadas, un 4% muy motivadas, en cuanto al pago salarial el 36% estuvo desmotivada y

el 24% estuvo poco motivada y un 40% para regularmente motivada. Se debe mencionar que en un 40% se sintió poco motivado con respecto a la obtención de retribuciones y méritos al buen desempeño laboral. De acuerdo al sitio de trabajo el 52% dijo estar regularmente motivado, un 48% que están a gusto con su equipo de trabajo y un 54% refirió estar a gusto con el personal de gerencia en enfermería del centro.

Se pudo evidenciar mediante las estadísticas que existe una poca motivación, en cuanto al pago salarial, lo cual arrojó que el 60% está en descontento con el pago salarial y un 68% con la estructura física y ambiental del centro.

Las condiciones de trabajo son precarias, influyendo en la motivación, eficiencia y estabilidad de los trabajadores y en la calidad de los servicios y la conflictividad general. Así mismo, se destaca la desarticulación entre las capacidades de los profesionales, los requerimientos de los servicios y las prioridades de salud de las naciones.

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la motivación del personal de enfermería y satisfacción del usuario expone que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud del usuario, generando tratamientos muy largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad relacionándose esta última con la imagen de las instituciones prestadoras de salud.

Minsa Perú(2005) refiere que el Hospital cuenta con personal en condición de nombrados y contratados (Modalidad CAS) estos comparten muchas características comunes de precariedad laboral como: carencia de beneficios sociales mínimos (prestaciones de

salud, vacaciones, licencias). Carecer de una política de remuneraciones basada en la función que realizan, o en los estudios alcanzados, en general tanto para los trabajadores nombrados como contratados no existen las condiciones laborales que permiten el desarrollo y perfeccionamiento del trabajador.

No existe una política de incentivos y estímulos, considerando que solo es la aplicación de normas administrativas, que no premia ni reconoce el esfuerzo ni la identificación de los trabajadores con su entorno laboral.

Los hospitales públicos a nivel nacional a realidades parecidas intervienen sus recursos en busca de mejoras de calidad de atención los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben suma a esto la insatisfacción de los trabajadores. Las instituciones públicas no logran desarrollar y brindar una atención de calidad, el hospital "puente piedra" es una demostración palmaria de las evidentes desregulaciones laborales existentes desde hace más de 20 años en el sector salud.

Es por ello que Enfermería debe brindar una atención integral, buscando mantener la atención holística hacia el usuario, el cual se ve afectado por la enfermedad y más aún si ésta conlleva a una hospitalización, muchas veces las acciones del profesional de enfermería se abocan generalmente a la satisfacción de sus acciones fisiológicas, dejando de lado otras sin satisfacer; sin embargo estudios realizados revelan que por lo general los profesionales de enfermería estamos omitiendo el lado humano durante la atención, por falta de vocación profesional y motivación profesional.

Dentro de este contexto se maneja el termino de calidad, "el cual hace referencia a los aspectos técnicos, científicos y metodológicos así como las relaciones y las percepciones que existen entre el personal de salud y los pacientes "la organización mundial de la

salud en su constitución afirma toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes.

En el transcurso del tiempo se ha podido observar como la motivación y el desinterés por parte del personal de enfermería influye en el nivel de satisfacción de los usuarios y esto se ve reflejado por la falta motivación del personal de enfermería, ya que el personal de enfermería está muy desmotivado de su trabajo y realiza cada procedimiento por cumplimiento.

Hoy en día se busca la excelencia en la prestación de los servicios de salud; Los cuidados enfermeros deben ofrecerse en un marco de garantía de calidad que los haga competitivos, que satisfagan las necesidades de los usuarios.

En el hospital departamental de Huancavelica se ha podido realizar una pre entrevista a profesionales de enfermería que se encuentran en el servicio de hospitalización de acuerdo al tema a investigar refiriendo lo siguiente.

Paucar (2012) refiere ahora que estoy en el campo asistencial me siento intranquila, al ver que nuestros contratos están por terminar, las deudas que uno tiene que pagar, como gastos de la casa, pensión de la escuela, alimentos que comprar; y el salario que uno recibe no es suficiente; si tan solo reconocerían las instituciones de salud que laboramos, incentivos de mérito o reconocimiento a labores asignadas, uno como profesional de enfermería nos sentiríamos motivadas para cumplir satisfactoria mente nuestro trabajo.

el trabajo que cumplimos es muy rutinario , la cual a nosotros los profesionales de enfermería nos sentimos vigilados, estresados,

cansados por veces, porque todo los procedimientos que realizamos debe ser con mucho cuidado ya que estamos trabajando con personas humanas, y cada usuario vienen con distintos problemas de salud, por ese motivo tal vez a veces cometemos un grave error, de no tener tiempo para poder mostrar afecto a nuestros usuarios ya que a veces atendemos a varios y no nos damos abasto, pero cuando nos dan un beneficio que organice la instituciones me siento bien; y yo al sentirme motivada por ese aspecto también lo compartimos con nuestros usuarios mostrando un gesto agradable, pero a aquí en Huancavelica en el Hospital Departamental de Huancavelica eso a veces no sucede al contrario, tenemos que pagar por nuestro seguro y por eso nos descuentan, y las capacitaciones las pagamos nosotras mismas y por ser profesionales nos cobran más y para agregar, se sabe que a veces no tenemos tiempo para asistir a esas capacitaciones ya que trabajamos las 24 horas del día.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Pregunta general

¿Cuál es la relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014?

1.2.2 Preguntas específicas

¿Cuál es el nivel de motivación del profesional de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014?

1.3.2. Objetivo Específico:

- Describir las características socio demográficas del personal de enfermería y usuario hospitalizados en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014.
- Identificar el nivel de motivación del personal de enfermería en los servicios de hospitalización en el Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014.
- Identificar el nivel de satisfacción del el usuario en el cuidado que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización del hospital departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

Se realizó el estudio porque; en el Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia”, sé llego a evidenciar la falta de motivación de los personales de enfermería y el bajo nivel satisfacción del usuario en el cuidado, las cuales constituyen un importante problema de salud pública, ya que los principales perjudicados son los usuarios atendidos; conllevando aun ambiente de tensión, estrés y estados críticos emotivos del personal de salud y del usuario, enfrentando múltiples problemas tales como, la carga laboral (aumento de ingreso de pacientes), la rutina diaria, poca motivación de los directivos hacia el personal por metas logradas,

clima laboral no favorable, falta de reconocimiento del trabajo y el pago insuficiente, que no siendo estos reconocidos por el estado peruano, la cuales traen como consecuencia la desmotivación del personal de enfermería, conllevando a la insatisfacción del usuario (demora en su recuperación, demora en la atención y reclamos); se ha observado que el número de quejas por el trato del personal de enfermería hacia el usuario se ha incrementado en los servicios de hospitalización.

La investigación se realizará, para determinar la relación existente entre la motivación del personal de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario; para que a partir de los resultados realizar capacitaciones motivadoras, talleres recreacionales, trabajar en talleres abocados clima laboral, sesiones educativas en lo que respecta a autoestima, realizar gestiones para capacitaciones gratuitas, y dar a conocer a las autoridades del HDH que deben buscar alternativas de solución para el profesional de enfermería ya que este es el eje fundamental para la satisfacción del usuario,

Para enfermería es importante conocer la satisfacción del usuario para desarrollar estrategias de intervención si ésta resulta desfavorable, o si es favorable estimular positivamente a los profesionales a cargo del cuidado de la persona, y contribuir a brindar un cuidado de enfermería de calidad e integral.

Para el área asistencial con este estudio se espera mejorar la satisfacción del usuario del Hospital Departamental de Huancavelica en relación a los cuidados brindados por parte del personal de enfermería, poniendo énfasis en relación usuario – enfermera.

En términos globales la importancia de este estudio de investigación radica en promover la humanización del trato, respetando los derechos del usuario del hospital departamental de Huancavelica y llenando sus expectativas con respecto a los cuidados recibidos,

cambiando así la visión que se tenía antes de los usuarios y considerándolos hoy como un ser holístico.

1.5. DELIMITACIONES

Las delimitaciones en el estudio fueron:

- **TEÓRICAS:** Comprende los contextos teóricos y conceptuales vigentes en la que se sustenta el trabajo de investigación como una manera de confrontación o contraposición a lo planteado hasta la actualidad en el marco del nivel de motivación de personal de enfermería y satisfacción del usuario.
- **TEMPORAL:** El presente trabajo se realizó durante los meses de Junio 2014 a Diciembre 2014.
- **ESPACIAL:** El estudio se ejecutó en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica.
- **DELIMITACIÓN DE UNIDAD DE ESTUDIO:** Los datos fueron obtenidos de los usuarios hospitalizados en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” y el profesional de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica.

1.6. LIMITACIONES

Durante la aplicación del instrumento de recolección de datos del personal de enfermería se tuvo dificultad en la aplicación ya que el personal mostraban una actitud poco amigable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

A NIVEL INTERNACIONAL.

Vásquez (2007) realizó un estudio titulado “Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006”. Con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de motivación y la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2007. La muestra estará conformada por 52 profesionales de Enfermería en los servicios de Medicina y Cirugía enfermeras que laboran en los respectivos servicios. En cuanto al perfil biosocial de los 52 profesionales de Enfermería (100%), 48(92.3%) son de sexo femenino y 4(7.7%) de sexo masculino, con respecto a la edad se puede decir que de 52 enfermeras, 16(30.8%) tienen entre 28 a 35 años de edad, 20(38.4%) se encuentra entre los 36 a 43 años de edad finalmente 16(30.8%) tienen entre 44 a 51 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran se tiene que 28(53.8%) pertenecen a los servicios de Medicina y 24(46.2%) son

de los servicios de Cirugía. En relación a su condición laboral tenemos que 32(61.5%) son nombradas y 20(38.5%) son personal contratado. Teniendo en cuenta el tiempo que laboran en el servicio tenemos que 34(65.4%) se encuentran entre 1 a 7 años, 13(25%) están entre 8 a 14 finalmente 5(9.6%) tienen 15 a 21 años. El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal que permitirá identificar el nivel de motivación de las enfermeras y su relación con la Satisfacción laboral en el profesional de Enfermería. Las conclusiones a las que llego entre otros fueron: Respecto al nivel de motivación del profesional de enfermería de 52(100%), 25(48%) presentan un nivel de motivación media, 14(27%) alta y 13(25%) motivación baja. Por lo tanto se puede concluir que el 48% de los profesionales de Enfermería presentan un nivel medio de Motivación, no viéndose diferencias significativas entre el nivel de motivación alta y motivación baja siendo un indicador de alerta por lo que pueda verse afectado la disposición del profesional de abocarse a su tareas e influir en su desempeño, así también en la calidad y eficiencia de la atención de salud prestada.

En cuanto al nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería de 52(100%), 11(21.2%) presentan un nivel bajo de satisfacción laboral, 28(53.8%) tienen un nivel medio y 13 enfermeras (25%) presentan un nivel alto. El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal que permitirá identificar el nivel de motivación de las enfermeras y su relación con la Satisfacción laboral en el profesional de Enfermería. Las conclusiones a las que llego entre otros fueron: Respecto al nivel de motivación del profesional de enfermería de 52(100%), 25(48%) presentan un nivel de motivación media, 14(27%) alta y 13(25%) motivación baja. Por lo tanto se puede concluir que el 48% de los profesionales de Enfermería presentan un nivel medio de

Motivación, no viéndose diferencias significativas entre el nivel de motivación alta y motivación baja siendo un indicador de alerta por lo que pueda verse afectado la disposición del profesional de abocarse a su tareas e influir en su desempeño, así también en la calidad y eficiencia de la atención de salud prestada.

En cuanto al nivel de satisfacción laboral del profesional de Enfermería de 52(100%), 11(21.2%) presentan un nivel bajo de satisfacción laboral, 28(53.8%) tienen un nivel medio y 13 enfermeras (25%) presentan un nivel alto.

Egusquiza(2003) realizó un estudio titulado “Motivación y nivel de satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño”. Con el objetivo de determinar la relación entre la motivación y los niveles de satisfacción laboral que tiene la enfermera. El método fue descriptivo, analítico, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo escala de Lickert y la técnica fue la encuesta. Las conclusiones a las que llego entre otros fueron: El mayor porcentaje de la enfermeras se sienten poco motivadas (50%) mientras que el (30%) no está motivado y un (20%) motivadas. En relación a satisfacción laboral el 40% no está satisfecho, 35% ligeramente satisfecho, 15% satisfecho y un 10% muy satisfecho”.

A NIVEL NACIONAL.

Zavala (2010) realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009”.Tuvo como objetivo Determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el

2009. Dando como resultado que de un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, el promedio 25 tienen un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 15 (25%), tienen un nivel de satisfacción bajo y 5 (8%) tienen un nivel de satisfacción alto. Se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción. Con respecto a los cuidados que brinda la enfermera que por las cualidades que posee y amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor.

A NIVEL LOCAL.

Laurente y Meza (2008) en su investigación titulada "Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica", cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado frente a la atención del profesional de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica. Dando como resultado que el 45.6% (41) su nivel de satisfacción es de satisfecho; seguido del 38.9% (35) regularmente satisfecho y el 15.6% (14) insatisfecho.

Llegando a la conclusión que el 45.6% de los usuarios su nivel de satisfacción es satisfecho por las buenas relaciones interpersonales del profesional de enfermería y el paciente debido que el usuario recibe explicaciones sobre: su salud, exámenes auxiliares, procedimiento y tratamiento y este profesional siempre está con la disposición e interés de ayudarlo. El nivel de satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación significativa con la atención del profesional de enfermería con enfoque intercultural, debido que la atención de salud fue integral considerando los elementos curativos de rehabilitación de prevención y promoción que responden al

principio de reciprocidad y este es caracterizada de una manera sistemática.

2.2. BASES TEÓRICAS CONCEPTUALES:

2.2.1. MARCO TEÓRICO.

Herzberg(1968) Teoría de los dos factores.

Esta teoría, sostiene que las personas están influenciadas por dos factores:

Factores higiénicos o factores extrínsecos. Están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, el estatus y el prestigio, y la seguridad personal, etc; destaca que, tradicionalmente, sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados: el trabajo era considerado una actividad desagradable, y para lograr que las personas trabajarán más, se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes, es decir, incentivos externos al individuo, a cambio de su trabajo. Más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva), o castigos (motivación negativa). Según las investigaciones de Herzberg, cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la

elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo. Pero, cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados a causa de esa influencia, más orientada hacia la insatisfacción, Herzberg los denomina factores higiénicos, pues son esencialmente profilácticos y preventivos: evitan la insatisfacción, pero no provocan satisfacción. Su efecto es similar al de ciertos medicamentos: evitan la infección o combaten el dolor de cabeza, pero no mejoran la salud. Por el hecho de estar más relacionados con la insatisfacción, Herzberg también los llama factores de insatisfacción.

Factores motivacionales o factores intrínsecos.-Están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo.

Según las investigaciones de Herzberg, el efecto de los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas es mucho más profundo y estable; cuando son óptimos provocan la satisfacción en las personas. Sin embargo, cuando son precarios, la evitan. Por el hecho de estar ligados a la satisfacción de los individuos, Herzberg los llama también factores de satisfacción.

Alderfer (2000). Teoría ERC

Esta teoría sostiene que hay 3 grupos de necesidades básicas: Existencia, Relación y Crecimiento Existencia: Remite a la provisión de nuestros elementales requisitos materiales de subsistencia.

Comprende las que Maslow consideraba necesidades fisiológicas y de seguridad.

- **Relación:** El deseo que tenemos de mantener vínculos personales importantes. Estos deseos sociales y de estatus exigen, para satisfacerse, el trato con los demás y corresponden tanto a la necesidad social de Maslow como a componente externo de la necesidad de estima.
- **Crecimiento:** El anhelo interior de desarrollo personal. Aquí se incluye el componente interior de la categoría de estima de Maslow y las características propias de la autorrealización. A diferencia de la teoría de Maslow se debe a: Es posible que estén activo dos o más necesidades al mismo tiempo y si se reprime la gratificación de las necesidades superiores, se acentúa el deseo de satisfacer las inferiores.

En la teoría ERC contiene una dimensión de frustración y regresión. Se observa que cuando una necesidad superior se frustra, se despierta, acentuado, el deseo del individuo de compensar una necesidad inferior.

Por último ERC afirma que la satisfacción de las necesidades de orden inferior lleva al deseo de satisfacer las superiores, pero varias necesidades pueden fungir como alicientes al mismo tiempo y la frustración del intento por satisfacer una necesidad superior puede incitar una regresión a una necesidad inferior.

McClelland (2006) Teoría de McClelland

Enfoca su teoría básicamente hacia tres tipos de motivación: Logro, poder y afiliación:

Logro: Es el impulso de sobresalir, de tener éxito. Lleva a los individuos a imponerse a ellos mismos metas elevadas que alcanzar. Estas personas tienen una gran necesidad de desarrollar actividades, pero muy poca de afiliarse con otras personas. Las personas movidas por este motivo tienen deseo de la excelencia,

apuestan por el trabajo bien realizado, aceptan responsabilidades y necesitan feedback constante sobre su actuación

Poder: Necesidad de influir y controlar a otras personas y grupos, y obtener reconocimiento por parte de ellas. Las personas motivadas por este motivo les gustan que se las considere importantes, y desean adquirir progresivamente prestigio y status. Habitualmente luchan por que predominen sus ideas y suelen tener una mentalidad "política".

Afiliación: Deseo de tener relaciones interpersonales amistosas y cercanas, formar parte de un grupo, etc., les gusta ser habitualmente populares, el contacto con los demás, no se sienten cómodos con el trabajo individual y le agrada trabajar en grupo y ayudar a otra gente.

2.3.MARCO CONCEPTUAL

2.3.1Motivación

La palabra motivación deriva del latín *motivus*, que significa «causa del movimiento». La motivación puede definirse como el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo. La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta. **Santrock (2008).**

El concepto de motivación

La motivación es un aspecto de enorme relevancia en las diversas áreas de la vida, entre ellas la educativa y laboral, por cuanto orienta las acciones y se conforma así en un elemento central que conduce lo que la persona realiza y hacia qué objetivos se dirige.

Define a la motivación que es "el conjunto de razones por las que las personas se comportan de las formas en que lo hacen. El comportamiento motivado es vigoroso, dirigido y sostenido"

La motivación en el trabajo

Motivación de trabajo «es un conjunto de fuerzas energéticas que se originan tanto dentro como más allá de ser un individuo, para iniciar un comportamiento relacionado con el trabajo y para determinar su forma, dirección, intensidad y duración».

Mientras que la motivación a menudo puede utilizarse como una herramienta para ayudar a predecir el comportamiento, varía considerablemente entre los individuos y a menudo debe combinarse con la capacidad y los factores ambientales para influir realmente en rendimiento y comportamiento. Debido a la función de motivación en que influyen en el rendimiento y comportamiento laboral, es clave para las organizaciones a comprender y estructurar el ambiente de trabajo para fomentar comportamientos productivos y desalentar a aquellos que son improductivos. **Santrock (2008)**.

La motivación debe ser entendida como la trama que sostiene el desarrollo de aquellas actividades que son significativas para la persona y en las que esta toma parte. En el plan educativo, la motivación debe ser considerada como la disposición positiva para aprender y continuar haciéndolo de una forma autónoma.

La motivación en los colaboradores de una compañía es de vital importancia debido a que ellos darán todo de sí en pro de un objetivo personal u organizacional. La motivación laboral se da mediante la relación de recompensas y rendimiento; ya que este tipo de incentivos les da mérito o reconocimiento a labores asignadas.

Un personal altamente motivado le aporta ideas creativas e innovadoras a la compañía que quizás podrán generarle éxito al grupo de trabajo en la organización.

Desmotivación: Un término opuesto a motivación es desmotivación, generalmente definido como un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos o como un estado de angustia y

pérdida de entusiasmo, disposición o energía. Aunque la desmotivación puede verse como una consecuencia normal en las personas cuando se ven bloqueados o limitados sus anhelos por diversas causas, tiene consecuencias que deben prevenirse.

La desmotivación es un estado interior limitador y complejo, caracterizado por la presencia de pensamientos limitantes y sensación de desánimo, que se origina como consecuencia de la generalización de experiencias negativas, propias o ajenas, y una auto-percepción de incapacidad para generar los resultados deseados.

Desde su punto de vista, la desmotivación puede resultar claramente nociva si se convierte en una tendencia recurrente o estable, pues tiende a afectar la salud, a limitar la capacidad de vinculación y a desfavorecer la productividad por cuanto afecta la confianza en uno mismo, el flujo de la creatividad, la capacidad de tomar riesgos y la fuerza de voluntad **Ajello (2008)**.

La motivación es una de las claves explicativas más importantes de la conducta humana con respecto al porqué del comportamiento. Es decir, la motivación representa lo que originariamente determina que la persona inicie una acción (activación), se dirija hacia un objetivo (dirección) y persista en alcanzarlo (mantenimiento). Estos autores, luego de recopilar las opiniones de muchos otros, formulan la siguiente definición de motivación: podríamos entenderla como proceso que explica el inicio, dirección, intensidad y perseverancia de la conducta encaminada hacia el logro de una meta, modulado por las percepciones que los sujetos tienen de sí mismos y por las tareas a las que se tienen que enfrentar. **Ramírez, Roa y Herrera (2008)**.

Perspectivas teóricas sobre la motivación: La conductista, la humanista y la cognitiva:

Existen tres perspectivas fundamentales respecto de la motivación: la conductista, la humanista y la cognitiva. La conductista subraya el papel de las recompensas en la motivación, la humanista en las capacidades del ser humano para desarrollarse y la cognitiva enfatiza en el poder del pensamiento **Santrock(2008)**.

Perspectiva conductual

Las recompensas externas y los castigos son centrales en la determinación de la motivación de las personas. Las recompensas son eventos positivos o negativos que pueden motivar el comportamiento. Los que están de acuerdo con el empleo de incentivos recalcan que agregan interés y motivación a la conducta, dirigen la atención hacia comportamientos adecuados y la distancian de aquellos considerados inapropiados.

Perspectiva humanista

La perspectiva humanista enfatiza en la capacidad de la persona para lograr su crecimiento, sus características positivas y la libertad para elegir su destino. Dentro de esta perspectiva se ubica la Teoría de las necesidades, una de las teorías más conocidas sobre la motivación es la de la Jerarquía de las necesidades propuesta por Abraham H. Maslow, quien concibió las necesidades humanas ordenadas según una jerarquía donde unas son prioritarias y solo cuando estas están cubiertas, se puede ascender a necesidades de orden superior. Una vez satisfechas una serie de necesidades, estas dejan de fungir como motivadores. De acuerdo con la teoría de Maslow, las necesidades se satisfacen en el siguiente orden, primero las necesidades básicas y luego las necesidades más altas:

- ✓ **Necesidades fisiológicas:** se relacionan con el ser humano como ser biológico. Son las necesidades básicas para el sustento de la vida. Las personas necesitan satisfacer unos mínimos vitales para poder funcionar, entre ellos: alimento, abrigo, descanso.

- ✓ **Necesidades de seguridad:** Son aquellas que conducen a la persona a librarse de riesgos físicos, de lograr estabilidad, organizar y estructurar el entorno; es decir, de asegurar la sobrevivencia.
- ✓ **Necesidades de amor y pertenencia (sociales):** Como seres sociales, las personas experimentan la necesidad de relacionarse con las demás, de ser aceptadas, de pertenecer. Se relacionan con el deseo de recibir el afecto de familiares, amigos y amigas y de una pareja.
- ✓ **Necesidades de estima:** Se relacionan con el sentirse bien acerca de sí mismo, de sentirse un ser digno con prestigio. Todas las personas tienen necesidad de una buena valoración de sí mismas, de respeto, de una autoestima positiva, que implica también la estima de otros seres humanos.
- ✓ **Necesidades de autorrealización:** De acuerdo con Valdés. (2005). Se les conocen también como necesidades de crecimiento, de realización del propio potencial, de realizar lo que a la persona le agrada y poder lograrlo. Se relacionan con la autoestima. Entre estas pueden citarse la autonomía, la independencia y el autocontrol **García (2008)**.

Perspectivas cognitivas

Las teorías cognitivas enfatizan que lo que la persona piensa sobre lo que puede ocurrir es importante para determinar lo que efectivamente sucede. El sistema cognitivo es el que recibe y envía información a los otros sistemas: afectivo, comporta mental y fisiológico, y regula el comportamiento de estos poniendo en marcha o inhibiendo ciertas respuestas en función del significado que le da a la información de que dispone. De esta forma, las ideas, creencias y opiniones que tenga la persona sobre sí y sobre sus habilidades determinan el tipo y la duración del esfuerzo que realiza y, por tanto, el resultado de sus acciones **Ajello (2008)**.

De acuerdo con la perspectiva cognitiva, los pensamientos, en el caso concreto de la persona estudiante, guían su motivación.

TIPOS DE MOTIVACION

La Motivación Intrínseca: En cualquier momento, en la persona puede generarse un pensamiento (éste puede ser provocado por el razonamiento, la memoria o el subconsciente). Los pensamientos a su vez se relacionan con los sentimientos y las emociones, que terminan en una actitud. Para generarse una actitud, tanto positiva como negativa, intervienen factores como la autoimagen, las creencias, los valores y los principios éticos y morales del individuo.

Si el sentido de la actitud es positivo, automáticamente se genera una excusa para realizar la acción. A esta excusa se le conoce con el nombre de motivación. Claro está que, en la acción intervienen el conocimiento, las capacidades y las habilidades del individuo, de los cuales dependerá la calidad del resultado, de acuerdo a las expectativas suyas o de los demás.

Motivación Extrínseca: Lo hace buscando una recompensa (material o psíquica) por hacerlo.

Para que se genere la motivación es necesario que factores externos actúen sobre los elementos receptores (pensamiento, sentimiento y acción). Para que los factores externos sean motivadores es necesario que se genere un diferencial en la percepción de la persona. El mejor ejemplo es el salario de un empleado, como se conoce, en sí el salario no es un factor motivador, pero en el instante que hay un aumento de éste, se genera un diferencial externo que actúa sobre el pensamiento y/o sentimiento que por cierto tiempo motiva para obtener mejores resultados, si ese es el objetivo, hasta que desaparece la percepción del diferencial generado y pasa a ser un factor de mantenimiento.

Un cambio de política organizacional se percibe como un diferencial que puede influir en el estado normal de las personas. Si esta nueva política está generando pensamientos y/o sentimientos positivos, ellos a su vez facilitan una actitud positiva y la persona se motiva para formar parte del cambio. En el caso de que se dé una actitud negativa, la persona se desmotiva, se opone al cambio y esto se refleja en los resultados de su trabajo.

Comprender que mediante la acción nosotros podemos motivar a las personas, tiene relación con el efecto del ejemplo que una o varias personas dan a otro. Actualmente se tiene una mejor comprensión del ejemplo con los últimos artículos referentes a las *neuronas espejo*, descubiertas. Estas neuronas se activan cuando el sujeto observa a otro realizar un movimiento y también cuando el sujeto es quien lo hace. Este fenómeno no solo tiene relación con las acciones de las personas, sino también con las intenciones y las emociones que el sujeto tiene para realizar la acción³. En este contexto, se puede suponer que tiene explicación el aprendizaje implícito, fenómeno importantísimo en el liderazgo y en el comportamiento de las personas en grupo.

Propone los siguientes tipos de la motivación fácilmente aplicable al campo laboral.

Motivación Intrínseca (MI)

Lo hace por la satisfacción de poder hacerlo (sea por la tarea que hace o por la forma de hacerlo).

Es intrínseca, cuando la persona fija su interés por el estudio o trabajo, demostrando siempre superación y personalidad en la consecución de sus fines, sus aspiraciones y sus metas. Definida por el hecho de realizar una actividad por el placer y la satisfacción que uno experimenta mientras aprende, explora o trata de entender algo nuevo. Aquí se relacionan varios constructos tales como la exploración, la curiosidad, los objetivos de aprendizaje, la

intelectualidad intrínseca y, finalmente, la motivación intrínseca para aprender.

- Motivación Intrínseca hacia la realización: En la medida en la cual los individuos se enfocan más sobre el proceso de logros que sobre resultados, puede pensarse que están motivados al logro. De este modo, realizar cosas puede definirse como el hecho de enrolarse en una actividad, por el placer y la satisfacción experimentada cuando uno intenta realizar o crear algo.
- Motivación Intrínseca hacia experiencias estimulantes: Opera cuando alguien realiza una acción a fin de experimentar sensaciones (ej. placer sensorial, experiencias estéticas, diversión y excitación).

Es el prototipo de conducta auto determinada y se considera un constructo global en el que pueden ser diferenciados tres tipos:

- Hacia el conocimiento: hace referencia a llevar a cabo una actividad por el placer que se experimenta mientras se aprenden nuevas cosas
- Hacia el logro: La MI hacia el logro puede ser definida como el compromiso en una actividad por la satisfacción que se experimentan cuando se intenta superar o alcanzar un nuevo nivel.
- Hacia las experiencias estimulantes: la MI hacia las experiencias estimulantes tiene lugar cuando alguien se involucra en una actividad para experimentar sensaciones estimulantes y positivas intelectuales o físicas.

Motivación Extrínseca (ME)

Es extrínseca cuando el enfermero sólo trata de aprender no tanto porque le gusta la asignatura o carrera si no por las ventajas que ésta ofrece. Contraria a la motivación intrínseca la motivación

extrínseca pertenece a una amplia variedad de conductas las cuales son medios para llegar a un fin, y no el fin en sí mismas.

Recompensas extrínsecas generales e individualizadas

Las recompensas individualizadas resultan eficaces para atraer a los individuos a formar parte de la organización y para mantenerlos en ella son eficaces, también, para motivar a los miembros a realizar sus tareas en los niveles de cantidad y calidad exigidos e incluso superándolos aunque en ocasiones existen limitaciones estructurales, o de otro tipo, que impiden una adecuación correcta de este tipo de recompensas.

Por otra parte, las recompensas de tipo individualizado resultan difíciles de utilizar para motivar los comportamientos innovadores de los individuos.

➤ **Recompensas de tipo económico**

Su empleo eficaz requiere al menos los siguientes requisitos:

Deben ser percibidas claramente como lo suficientemente amplias para justificar el esfuerzo extra que requiere la tarea que hay de cumplirse para conseguirlo deben ser percibidas como consecuencia directa de la tarea requerida y seguirla contingentemente.

Deben ser, además, percibidas como equitativas por la mayor parte de los miembros.

➤ **La promoción o el ascenso**

Encuentra una serie de dificultades al no acomodarse los criterios de promoción de los directivos de la organización a las conductas más eficaces para la organización sino atender más bien, a criterios como el conformismo, antigüedad, observancia de las normas, etc.

➤ **El reconocimiento y la recompensa social**

Han de estar estrechamente vinculados al desempeño del empleado para resultar eficaces como recompensa extrínseca. Los supervisores y directivos han de evitar desigualdades o "injusticias" al dispensar este tipo de refuerzos y aplicarlos de modo contingente.

➤ **Recompensas de grupo o generales.**

Son necesarias cuando el patrón de recompensas individuales resulta imposible porque la productividad en tareas depende del funcionamiento eficaz de un grupo que puede ser, en ocasiones, muy amplio.

Este tipo de recompensas no se conceden, por lo general, sobre la base del esfuerzo individual, sino sobre la base de la pertenencia del individuo al grupo (membrecía) **Santrock. (2008).**

LAS DIMENSIONES LABORALES DE LA MOTIVACIÓN

Variedad de la tarea: Una dimensión central es la variedad de habilidades que se utilizan en el puesto, estas permiten que los empleados realicen operaciones diferentes, que suelen requerir habilidades también distintas. Los empleados sienten que los trabajos con gran variedad son más retadores debido a la gama de habilidades necesarias. Además alivian la monotonía que surge con cualquier acción repetitiva.

Autonomía para la realización de la tarea: Grado en que se siente independiente en el trabajo para tomar decisiones relacionadas con sus tareas. Lo cual está en estrecha relación con la responsabilidad en el proceso de trabajo y en sus consecuencias.

Identidad de tareas. Denota la unidad de un puesto, esto es, hacer una tarea de principio a fin con un resultado visible.

Importancia de la tarea: Se refiere a la magnitud del efecto de su trabajo en otras personas. Este efecto puede influir a otros miembros de la institución. El punto clave es que los trabajadores deben creer que hacen algo importante para la organización, la sociedad o ambas.

Retroalimentación sobre el desempeño: Se refiere al grado en que la organización proporciona información clara y directa a los trabajadores sobre la eficacia de su rendimiento. O si prefiere el grado en que el trabajador conoce cuales son los resultados de su trabajo. Puede provenir directamente del trabajo mismo (retroalimentación de tarea) o ser proporcionado de manera verbal por jefes de servicio, ejecutivos y gerentes.

En teoría, un puesto debe reunir las cinco dimensiones para estar enriquecido plenamente. Si se percibe que falta una de ellas, los trabajadores sufren privación psicológica y disminuye su motivación, **Hellriegel (2006)**.

ANÁLISIS DE LOS FACTORES RELACIONALES INFLUYENTES EN LA MOTIVACIÓN

Los escritos hacen pensar que en el momento actual podríamos diferenciar las situaciones según el predominio de factores:

- **Personales**
- **Socio-Profesionales**
- **Institucionales.**

Estos factores determinan el malestar que, en última instancia, produce la desmotivación de las personas implicadas. En la práctica están íntimamente relacionados, aunque en un análisis hace falta diferenciar los unos de los otros, ya que las soluciones implican un cambio determinado a todos los niveles.

Factores personales

Algunas personas sufren una falta de autoestima o una dificultad para autorrealizarse que a veces las lleva hacia una desmotivación

o un desinterés. Cuando la situación laboral es frustrante y no se les valora, se les hace más difícil sostener la motivación. A esto hay que añadir una pasividad frente los problemas. En ocasiones, la situación degenera y se expresa de la siguiente manera: "Al personal desmotivado es difícil animarlo. Este, sea por lo que sea, ya tiene la vida montada de una manera y el trabajo le resulta poco importante". "Lo que hace falta es que la gente que mínimamente está motivada se mantenga y pueda hacer cambiar a las enfermeras que entran de nuevo".

La idea aquí también es que la motivación por el cambio ha de estar presente en el puesto de trabajo, es decir la enfermera nueva no puede producir el cambio, cosa que a veces se espera de ella. La misma idea también se expresa así: "Será difícil que todo el personal de este hospital entre en la dinámica del cambio. El personal de enfermería ya está acomodado y utiliza la desmotivación como excusa para hacer el mínimo esfuerzo". "Esto pasa en todas partes". "Las cosas no se han de hacer pensando en los que rechazarán el cambio sino en los profesionales que necesitan trabajar con una perspectiva de mejora personal y colectiva". De hecho, se hace manifiesto que los profesionales tienen también su responsabilidad en relación al propio trabajo y a los cambios necesarios que se han de llevar a cabo. El no asumir esta responsabilidad y trasladarla a la institución evidencia la pasividad de la enfermería.

Se apunta que el trabajo de la enfermera no es fácil, ya que tratar con la vida, la enfermedad y la muerte no es fácil y supone un desgaste psicológico excesivo. En general hay un sentimiento de "demasiada responsabilidad". A estas situaciones se unen problemas burocráticos y de relación interpersonal que desbordan a estas profesionales. Pero, estos problemas tal vez este en sus manos intentar solucionarlos, haciendo llegar a las personas indicadas las sugerencias de cambio.

La dedicación a la enfermería hasta hoy es mayoritariamente femenina pero las circunstancias diferenciales de mujeres y hombres deberían tener cabida en cualquier investigación y sugerencia de cambio al respecto.

El horario es otro de los grandes temas de queja. Por una parte, los actuales horarios trastocan completamente la vida familiar y social de los profesionales de enfermería.

Por otra parte, el horario no incluye la asistencia a cursos, tiempo para trabajos científicos o de investigación. Si se hace durante el horario laboral es a menudo a costa de otros compañeros, a pesar de no ser esta la forma oficial de cubrir estas ausencias.

Se nombra también una situación personal, un trastorno que se manifiesta en el individuo pero que expresa a la vez un trastorno a nivel profesional y social, y que resulta tan preocupante que con el tiempo se le ha dado un nombre de síntoma o mejor dicho, de síndrome específico de los profesionales de la asistencia y también de los que trabajan en instituciones en general.

Factores socio-profesionales

Hay un sentimiento de anomia en los profesionales de enfermería, de sentir que no cuentan; en palabras propias "eres sólo la enfermera que trabaja en aquel turno y en aquella sala. Cuando se habla de nosotros se hace referencia la 'personal de enfermería' y no como profesionales. Por necesidades 'x' somos fácilmente sustituibles". En cuanto a la institución todos son iguales, las personas que entran de nuevo y las que trabajan hace diez años. Otro tema de quejas es la falta, dificultad o insuficiencia de trabajar en equipo. Sería muy importante que todo el mundo, incluidos los mismos profesionales, tuviesen consciencia que tanto la enfermera como la auxiliar forman parte de un equipo de salud. Falta un marco o un ambiente propicio para poder expresar las inquietudes, tratar los problemas, recibir información, sugerir, opinar, decidir. Debería

haber más facilidades para contactar con los jefes de enfermería, para ser escuchadas, a veces consultadas, y voluntad real de encontrar soluciones a los problemas que se plantean, dando explicaciones satisfactorias cuando no se pueden resolver. Tal vez lo que “quema” más a los profesionales de la enfermería es la repetición de las mismas quejas sin que nadie las escuche verdaderamente o encuentre soluciones. Se dice textualmente : “Nos encontramos dentro de grupos donde la dinámica no es buena, donde se viven situaciones personales estresantes y tensas, donde el líder formal del grupo a veces no es el que tiene más claras ni sabe por dónde se ha de ir. Hay una falta de comunicación entre nosotros y también con las personas de otros cargos”. También se resalta una falta de relación entre los diferentes turnos.

Factores institucionales

Afirmación más contundente en este sentido es la siguiente: hay un desprestigio de la labor asistencial. El centro de la actividad hospitalaria, de la actividad sanitaria en general, ha dejado de ser la asistencia, para convertirse en un ejercicio de gestión. El hospital (todos) funciona al margen de nosotros. El sentimiento es el de vivir dentro de un mundo laboral lleno de órdenes contradictorias, incongruencias y poca definición y claridad que se va perdiendo con el paso del tiempo. Se adoptan nuevas formas de trabajo en los servicios sin tener en cuenta el personal de enfermería. Una de las quejas constantes es la falta de preparación del personal con funciones de mando. También hay peticiones de que este mando no sea ejercido siempre por la misma persona, que el acceso sea abierto a todo el mundo, que tenga bien definidas sus funciones, y que estas sean bien conocidas por el personal **Cartilla De Políticas PHR(2009) y DAVIS (2007).**

2.3.2 SATISFACCIÓN

La satisfacción personal es la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida, regida por apreciaciones subjetivas y objetivas donde se trasciende lo económico y se mira la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de las personas.

Satisfacción del Paciente

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones.

Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción **Peplau (2006)**.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la calidad de vida como "la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones". Es un concepto coherente con la definición de salud de la misma organización, que incorpora las áreas física, psicológica, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y relaciones con el ambiente.

Qué influye en la Satisfacción del paciente

Tradicionalmente se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones que le da el personal de salud y busque activamente ayuda médica y se ha considerado, la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Del mismo modo, se ha considerado

que la insatisfacción se relaciona con el coste de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el paciente.

Combinando diferentes fuentes se ha argumentado que la decisión de un paciente de acudir a una consulta médica vendría condicionada por: la necesidad o urgencia de curarse que experimenta (mayor en procesos agudos, incapacitantes o dolorosos), la calidad profesional y humana que el paciente atribuye a la enfermera (que podría estar basada únicamente en el comentario de otros pacientes), la presión de sus familiares, la percepción de control que tiene el paciente y que hace que piense que puede ir (conoce teléfono de contacto, puede pagar la consulta, etc.

Las diferencias en la satisfacción se atribuyen a factores individuales en los pacientes, a sus diferentes actitudes hacia el sistema sanitario, a cómo se organiza el sistema sanitario y se proveen las atenciones y a diferencias entre los proveedores.

NIVELES DE SATISFACCIÓN

Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- **Nivel De Satisfacción Buena (alta):** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente y cuando la apreciación del usuario es positiva (se siente satisfecho con la atención recibida durante su hospitalización.
- **Nivel De Satisfacción Regular (media):** Cuando la apreciación del usuario es intermedia (refiere no estar satisfecho ni insatisfecho con la atención recibida durante su hospitalización.
- **Nivel De Satisfacción Mala (baja):** Cuando la apreciación del usuario es negativa (se siente insatisfecho con la atención

recibida durante su hospitalización). Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente. **Peplau (2006)**.

Elementos de la Satisfacción

Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios. Estos elementos son:

- **Disponibilidad:** Grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- **Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.
- **Agilidad:** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.
- **Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.
- **Competencia:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la

competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.

- **Comunicación:** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un cliente se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse. De manera clara, la comunicación es vital para proveer satisfacciones con el servicio en el establecimiento hospitalario. Cuando las preguntas que se hacen los clientes pueden ser rápidamente tratadas y cuando los clientes son consultados con respecto al tipo de atención que recibirán, puede aliviarse sus sentimientos de incertidumbre. Más aún, cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los clientes y se les sensibiliza acerca de qué deben esperar. Dicha comunicación entre clientes y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida.

El Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente

A continuación se presenta la teoría de Peplau que enfoca el cuidado de enfermería en seis considerando:

Cuidados de estimulación: Para enfermería significa aumentar la capacidad del usuario para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, su participación en su tratamiento y en su autocuidado. Por ejemplo: estimular al adulto mayor con sobrepeso para que haga cambios de estilo de vida permanentes en relación a hábitos de alimentación y ejercicio, de tal manera que contribuyen a la prevención significativa de enfermedad coronaria, pero también a sentirse más ágiles y mejorar su figura, abarca una estimulación psicológica, física y social. Estos

cuidados son muy importantes en la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, tanto en el trabajo individual como colectivo con diferentes grupos humanos. Las acciones de estimulación pueden ser tanto físicas como psicológicas casi siempre van unidas porque se complementan ya que la estimulación física y psicológicas se suman, sobre todo cuando hay determinados grados de dependencia en el paciente adulto mayor. Se estimula empoderando, otorgando ciudadanía, reforzando la personalidad animando a obtener beneficios de salud, pero también ayudando a realizar ejercicio, realizando movilización precoz del paciente, y dando masajes de estimulación, entre otros.

Cuidados de confirmación: Para enfermería significaría contribuir al desarrollo de la personalidad del usuario, este tipo de cuidado es tanto más intenso, cuanto más dependiente está el sujeto por razones de su situación de salud, sin embargo este tipo de cuidados contribuye a fortalecer psicológicamente al usuario más allá de la enfermedad. Los cuidados de confirmación se dan específicamente a través de relación enfermera-paciente, creando una interacción que permita al usuario confirmar y colaborar en el logro de los objetivos del plan del cuidado de su salud. Para Peplau es una fuerza que ayuda a la madurez y que tiene por meta promover el desarrollo de la personalidad hacia una vida sana y productiva del individuo, familia y comunidad. Estos cuidados son de naturaleza existencial ya que a través de la experiencia de la enfermedad la enfermera fortalece la personalidad usuario se recomienda que la enfermera asuma el rol de sustituto, consejero y persona recurso.

Cuidados de consecución y continuidad de la vida: Para enfermería representa la provisión de cuidados que ofrezcan seguridad al paciente en el sentido más amplio. Es posible que la

personalidad y la competencia técnica (conocimientos, actitudes, habilidad y destrezas) de la enfermera juegue un papel decisivo para que el paciente se sienta seguro del personal que lo atiende, conozca la verdad y la asuma, este informado sobre los resultados, es muy importante que el paciente analice día a día su evolución y palpe (reconozca) sus resultados, aquí juega un papel importante la información que se le ofrezca. El cuidado debe ser oportuno y eficiente.

Cuidados para resguardar la Autoimagen del Paciente: El cuidado de enfermería debe referirse a la contribución que hace el personal de enfermería para lograr que el paciente tenga una imagen real de él y de los que conforman su entorno hay que ayudarlo a mantener su autoestima y aceptarse y estimarse asimismo. Para esto la enfermera debe conocer a fondo al paciente de preferencia, valore, creencias y costumbres y tener una sólida formación científica que haya reforzado sus valores persona es acerca del ser humano su comportamiento y su cultura, esta última define muchas reacciones y comportamientos de las personas sobre todo las creencias religiosas, patrones culturales, modos de vida. El cuidado debe expandirse a la familia y comunidad (tener en cuenta la diversidad cultural).

En esta área se confronta la aceptación por parte del paciente de su enfermedad y su colaboración en el tratamiento, pues está probado que el paciente que no consigue alcanzar este objetivo, retarda su tratamiento y hasta podría complicarse su evolución sin tener razones objetivas.

Cuidados de sosiego y relajación: Las personas de manera general cuando descubren que su salud está amenazada recurren a solicitar ayuda pero mucho más cuando la han perdido, ello le genera ansiedad e incertidumbre que altera el sosiego y relajación que empeora los síntomas iniciales y retardan su tratamiento.

Muchas veces situaciones del entorno como déficit económico, falta de trabajo, pérdidas (divorcio, muerte de un ser querido, robos) producen ansiedad y desequilibrio emocional que altera la relajación y sosiego en diferentes grados, la intervención de enfermería debe actuar de manera inmediata y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo debe ser recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno a fin de salir de la crisis en el menor tiempo posible, para lograr que el paciente descanse y se relaje y así poder obtener la merecida tranquilidad que contribuya a su tratamiento. En los pacientes hospitalizados no solo les altera la naturaleza del paciente, y no solo a un sistema o aparato, por ello el cuidado va más allá del procedimiento, requiere comprensión de la situación del paciente y su cultura.

Cuidados de compensación: Para enfermería representa la ayuda que debemos ofrecer a los usuarios para el logro del equilibrio de su salud y sin duda alguna representa la ayuda física, psicológica y social según sean las necesidades insatisfechas de la persona cuidada. Este tipo de cuidado alcanza su mayor significado cuando las personas atendidas tienen un alto grado de dependencia debido a su enfermedad y hospitalización.

El cuidado de enfermería de compensación incluye la satisfacción de necesidades humanas que el paciente no puede hacer por sí mismo porque ignora cómo se hace, porque no tienen la fuerza física y psicológica para hacerlo. Incluye también todo el apoyo que ofrece la enfermera para que el paciente sea sometido a medio diagnóstico y tratamiento, salvaguardando la integridad y la vida al menor costo social y económico para el paciente. La enfermera aporta con un alto grado de competencia técnica la cual requiere especialización en el dominio de los conocimientos actitudes habilidades y destrezas específicas.

La Satisfacción del Paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo **Peplau (2006)**.

2.4. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

- **Motivación:** Deriva del latín *motivus*, que significa «causa del movimiento». La motivación puede definirse como el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo.
- **Desmotivación:** Un término opuesto a motivación es desmotivación, generalmente definido como un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos o como un estado de angustia y pérdida de entusiasmo, disposición o energía.
- **Perspectiva conductual:** Esta perspectiva señala que las recompensas externas y los castigos son centrales en la determinación de la motivación de las personas.
- **Perspectiva humanista:** La perspectiva humanista enfatiza en la capacidad de la persona para lograr su crecimiento, sus características positivas y la libertad para elegir su destino.
- **Motivación Intrínseca:** En cualquier momento, en la persona puede generarse un pensamiento (éste puede ser provocado por el razonamiento, la memoria o el subconsciente). Los pensamientos a su vez se relacionan con los sentimientos y las emociones, que terminan en una actitud.

- **Motivación Extrínseca:** Para que se genere la motivación es necesario que factores externos actúen sobre los elementos receptores (pensamiento, sentimiento y acción)
- **Motivación Trascendente:** Este tipo de motivación y otros aspectos del comportamiento tienen su base en las creencias, valores y principios que tenga el individuo y los individuos del grupo social u organizacional al que pertenezca.
- **Insatisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- **Satisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

2.5. HIPÓTESIS.

2.5.1. Hipótesis general

- La motivación del personal de enfermería tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.

2.5.2 Hipótesis específicas

- El nivel de motivación del personal de enfermería es bajo en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.
- El nivel de Satisfacción del usuario es bajo respecto al cuidado que brinda la Enfermera en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.

2.6. IDENTIFICACION DE VARIABLES.

Variable 1

Motivación

Variable 2

Satisfacción en el usuario.

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
MOTIVACIÓN	<p>La motivación es una característica de la psicología humana que contribuye al grado de compromiso de la persona; es un conjunto de fuerzas energéticas que se originan tanto dentro como más allá del ser individuo las cuales tiene cinco elementos.</p> <p>Variedad de la tarea: Una dimensión central es la variedad de habilidades que se utilizan en el puesto.</p> <p>Autonomía para la realización de la tarea: grado en que se siente</p>	<p>En la presente variable cualitativa nominal se ha procedido a realizar de la siguiente manera:</p> <p>Técnica: Psicométrica</p> <p>Instrumento: Escala de motivación tipo Likert.</p> <p>La cual permitirá una mejor medición y recolección de datos y así poder realizar una mejor prueba de hipótesis.</p>	Variedad	<p>➤ Oportunidad de realizar un número diferente de tareas empleando una gran variedad de habilidades</p>	1. ¿Usted tiene la oportunidad de realizar un número diferente de tareas empleando una gran variedad de habilidades?
			<p>➤ Emplear un número de habilidades complejas en este trabajo.</p>	2. ¿Usted suele emplear un número de habilidades complejas en este Trabajo?	
			<p>➤ El trabajo es bastante simple y repetitivo.</p>	3. Para usted ¿el trabajo es bastante simple y repetitivo?	
			<p>➤ Mi trabajo implica un número de tareas diferentes.</p>	4. A usted su trabajo le implica realizar un número de tareas diferentes.	
			<p>➤ Las demandas de mi trabajo son altamente rutinarias y predecibles.</p>	5. Para usted la demanda de su trabajo es altamente rutinaria y predecible.	
			Identidad con la tarea.	<p>➤ Completo una tarea de principio a fin. Los resultados de mi esfuerzo</p>	6. ¿Usted Completa una tarea de principio a fin. Y los resultados

	<p>independiente en el trabajo para tomar decisiones relacionadas con sus tareas. Identidad de tareas. Denota la unidad de un puesto, esto es, hacer una tarea de principio a fin con un resultado visible.</p> <p>Importancia de la tarea: Se refiere a la magnitud del efecto de su trabajo en otras personas.</p> <p>Retroalimentación sobre el desempeño: se refiere al grado en que la organización proporciona información clara y directa a los trabajadores sobre la eficacia de su rendimiento</p>			son claramente visibles e identificables.	de su esfuerzo son claramente visibles e identificables.	
				➤ Realizo contribuciones insignificantes al servicio o producto final	7. ¿Usted Realiza contribuciones insignificantes al servicio o resultado final.	
				➤ Mi trabajo es bien organizado de modo que no tengo la necesidad de realizar solo una parte del trabajo durante todo el turno.	8. ¿Para usted su trabajo es bien organizado de modo que no tiene la necesidad de realizar solo una parte del trabajo durante el turno?	
				➤ Mi trabajo me da la oportunidad para terminar totalmente cualquier labor que empiezo.	9. ¿Para usted su trabajo le da la oportunidad para terminar totalmente cualquier función que empiece?	
				Importancia de la Tarea	➤ Lo que realizo afecta el bienestar de otras personas de muchas maneras importantes.	10. ¿Lo que usted realiza afecta el bienestar de los pacientes de muchas maneras importantes?
					➤ Lo que realizo es de mínimas consecuencias para los pacientes.	11. ¿Usted cree que lo que realiza es de mínimas consecuencias para los pacientes?

				<p>➤ Mi trabajo no es muy importante para la sobrevivencia del hospital</p> <p>➤ Muchas personas se ven afectadas por el trabajo que realizo.</p>	<p>12. ¿Para usted su trabajo no es muy importante para la sobrevivencia del hospital?</p> <p>13. ¿usted cree que los pacientes se ven afectados por el trabajo que realiza?</p>
			Autonomía para la realización de la tarea.	<p>➤ Tengo la completa responsabilidad de decisión de cómo y dónde se debe hacer el trabajo.</p> <p>➤ Tengo muy poca libertad de decidir como el trabajo se puede realizar.</p> <p>➤ Mi trabajo no me da la oportunidad de emplear la discreción o participar en la toma de decisiones.</p> <p>➤ Mi trabajo me concede libertad considerable para desarrollar mi labor.</p>	<p>14. ¿usted tiene la completa responsabilidad de decidir cómo y dónde se debe hacer el trabajo.</p> <p>15. ¿usted tiene muy poca libertad de decidir cómo se puede realizar el trabajo.</p> <p>16. ¿Para usted su trabajo no le da la oportunidad de participar en la toma de decisiones?</p> <p>17. ¿Su trabajo le concede libertad considerable para desarrollar su labor?</p>

			Retroalimentación sobre su desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mi enfermera jefe me provee de constante retroalimentación sobre lo que estoy realizando. 	18. Su enfermera jefe le provee de constante retroalimentación sobre lo que está realizando.
				<ul style="list-style-type: none"> ➤ El trabajo por sí mismo me provee la información cuan bien lo estoy realizando 	
				<ul style="list-style-type: none"> ➤ El solo hecho de realizar el trabajo me da la oportunidad de deducir cuan bien lo estoy realizando. 	19. El solo hecho de realizar su trabajo le da la oportunidad de deducir cuan bien lo estoy realizando.
				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mis supervisores y compañeros esporádicamente me dan retroalimentación de cuan bien estoy realizando mi trabajo. 	20. Mis supervisores y compañeros esporádicamente me dan retroalimentación de cuan bien estoy realizando mi trabajo.
				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los supervisores nos hacen saber cuan bien ellos piensan que lo estamos haciendo. 	21. Los supervisores le hacen saber cuan bien ellos piensan que lo está realizando su haciendo.

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mi trabajo me provee pequeños indicios acerca si estoy desarrollándolo en forma adecuada. 	22. Su trabajo le provee pequeños indicios acerca si está desarrollándolo en forma adecuada.
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.	La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida. Para enfermería significaría contribuir al desarrollo de	En la presente variable cualitativa nominal se ha procedido a realizar de la siguiente manera Técnica: Psicometrica	Cuidados en la Interacción Enfermera-Paciente. Cuidados de Estimulación.	Estimular al paciente a participar en su cuidado. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hablarle con suavidad. ➤ Buscar la colaboración del paciente. ➤ Motivar el interés por la vida. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La enfermera le estimula a participar en su cuidado. 2. La enfermera le habla con voz suave y clara. 3. La enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado. 4. La enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades.

<p>la personalidad del usuario, este tipo de cuidado es tanto más intenso, cuanto más dependiente está el sujeto por razones de su situación de salud, sin embargo este tipo de cuidados contribuye a fortalecer psicológicamente al usuario más allá de la enfermedad.</p>	<p>Instrumento: Escala de satisfacción del usuario tipo Likert. La cual permitirá una mejor medición y recolección de datos y así poder realizar una mejor prueba de hipótesis.</p>	<p>Cuidados de Confirmación.</p>	<p>Preocupación de la enfermera hacia el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocimiento de la enfermera hacia el paciente. ➤ Brindar orientación al paciente. ➤ Permitir la expresión de sentimientos y preocupaciones del paciente. 	<p>5. La enfermera le hace sentir importante.</p> <p>6. Usted siente que es reconocido por la enfermera durante su cuidado.</p> <p>7. Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias.</p> <p>8. Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación.</p>
		<p>Cuidados de Consecución y Continuidad de la vida.</p>	<p>Cuidado oportuno al llamado del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar tratamiento en horario indicado. ➤ Asistencia a los requerimientos del paciente. 	<p>9. Cuando Ud. necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado.</p> <p>10. Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus Requerimientos.</p>

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explicar el horario de trabajo. ➤ Explicar los beneficios del tratamiento al paciente. 	<p>11. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido.</p> <p>12. La enfermera le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían.</p> <p>13. Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.</p>
			Cuidados para resguardar la autoimagen del paciente.	<p>Amabilidad de la enfermera.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trató humanizado. ➤ Respeto a su cultura, costumbres y creencias. 	<p>14. La enfermera le saluda cordialmente llamando lo por su nombre o apellido.</p> <p>15. La forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo</p> <p>16. Cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha.</p> <p>17. La enfermera le brinda educación para los cuidados en</p>

					el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias.
			Cuidados de Sosiego y Relajación.	<p>Brindar abrazo o una palmada al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acercarse con gesto amable. ➤ Comentar cosas agradables con el paciente. ➤ Conversar con el paciente durante la realización de algún procedimiento. 	<p>18. Cuándo la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda.</p> <p>19. La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves).</p> <p>20. La enfermera comenta con Ud. Cosas agradables.</p> <p>21 La enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos.</p>

			<p>Cuidados de Compensación.</p>	<p>Explicar el procedimiento a realizarse en el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyar en las actividades diarias del paciente. 	<p>22. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada medicamento durante su administración.</p> <p>23. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada procedimiento antes de su realización.</p> <p>24. La enfermera le apoya en la realización de sus actividades diarias de manera amable.</p>
--	--	--	----------------------------------	---	---

1.8 **ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.**

El ámbito de estudio se realizó en el Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” en los servicios de hospitalización (Cirugía y Medicina), que está ubicado en la av. Andrés Avelino Cáceres s/n Yananaco - Huancavelica.

Dada la alta capacidad de atención general y principalmente en los servicios especializados que brinda, recibe actualmente el nombre de Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” de acuerdo a las Leyes 22867, 26922 Ley Marco de Descentralización Art. 43 de la Ley No. 27209 Ley de Gestión Presupuestal del Estado, siendo determinada al Unidad Ejecutora con el No. de Orden 342 Unidad Ejecutora 401 Hospital Departamental Huancavelica. Donde el servicio de hospitalización es el órgano encargado de velar por la atención a los pacientes con procedimientos quirúrgicos para su recuperación y rehabilitación; pacientes con problemas inmunológicos; depende de la dirección general; cuenta con cuatro ambientes que son medicina, cirugía, pediatría y neonatología, la cual cuenta con compartimientos o unidades por cada servicio, Star de enfermería, auditorio de enfermería, habitación del médico de turno, tópico, , habitación de los tachos de ropas sucias y por último el servicio higiénico. Los servicios de hospitalización Cirugía y Medicina cuenta con enfermeras por turno; cuenta con un jefe de servicio y una jefa de enfermeras, personal técnico, personal de limpieza y médicos, donde el profesional de enfermería brinda atención directa las 24 horas del día.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El trabajo de investigación fue de tipo no Experimental, porque carece de manipulación intencional y solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia **Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010).**

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El nivel de investigación fue descriptivo correlacional; porque tiene como propósito de medir el grado de relación que existe entre dos variables **Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010).** Descriptiva, porque se refirió las características, cualidades internas y externas, propiedades y rangos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto y determinado **(Carrasco, 2005).**

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio realizado se utilizó el método específico: Descriptiva, estadística y bibliográfica. Descriptivo, porque se describe, analiza e

interpreta sistemáticamente un conjunto de hechos relacionado con otra variable tal como se da en el presente. Así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadístico; porque a través de la aplicación facilitó la representación de datos de los fenómenos observados, y la toma de decisiones a la aplicación de la estadística descriptiva. Y Bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones y explicativo (analítico): porque los hechos y fenómenos que se investiga tienen tales y cuales características etc. **Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010) y Espinoza (2008).**

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Motivación

- Técnica: Psicométrica
- Instrumento: Escala de motivación tipo Likert.

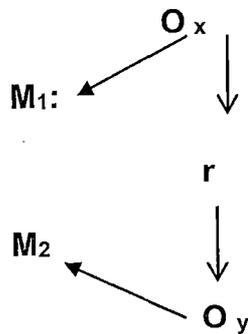
Nivel de satisfacción en el cuidado

- Técnica: Psicométrica
- Instrumento: Escala de satisfacción del usuario tipo Likert.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño de estudio que se utilizó fue: Diseño No Experimental Transeccional. Diseño No Experimental, porque carece de manipulación intencional y solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Transeccional, porque permite realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo. Descriptivo correlacional, porque tiene la particularidad de permitir al investigador analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad, así mismo busca determinar el grado de relación entre las variables que se estudian **Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010).**

Esquema:



Dónde:

M₁=Personal de enfermería de los servicios de hospitalización

M₂=Usuarios que acuden a los servicios de hospitalización.

o_x= Motivación del personal de enfermería

o_y= Nivel de satisfacción en el cuidado del usuario.

r = Relación.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

Población: En nuestra investigación, la población va estar conformada por 40 enfermeras y 120 usuarios del servicio de cirugía y medicina:

SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	
EMFERMERO	USUARIO
40	120

Criterios de Inclusión:

- ✓ Pacientes Hospitalizados en los Servicios de hospitalización cirugía y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica 2014.
- ✓ Pacientes mayores de 18 años hasta 60 años Hospitalizados en los Servicios de hospitalización en el Hospital Departamental de Huancavelica.
- ✓ Pacientes que se encuentren consientes.

- ✓ Personal de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica 2014

Criterios de Exclusión:

- ✓ Pacientes pediátricos menores de 18 años Hospitalizados en los Servicios de hospitalización.
- ✓ Pacientes que reciben atenciones en el servicio de emergenciadel Hospital Departamental de Huancavelica.
- ✓ Pacientes que reciben atenciones en los consultorios externos del Hospital Departamental de Huancavelica.
- ✓ Pacientes ancianos mayores de 60 años Hospitalizados en el Servicio de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica.
- ✓ Pacientes que reciben atenciones en los servicios de neonatología del Hospital Departamental de Huancavelica.

Muestra: La muestra estará conformada por 40 enfermeras entre el servicio de cirugía y medicina ya que es el total de personal que laboran por mes en dichos servicios y según formula reduccional solo se trabajó con 40 usuarios:

SERVICIOS DE HOSPITALIZACION			
EMFERMERO	PACIENTE		
40	$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $n = \frac{n}{n^{\circ}}$ $1 \frac{\quad}{N}$ </div> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>n° =</td> <td>63.3</td> </tr> </table>	n° =	63.3
n° =	63.3		
40	40		

Muestreo: Para la selección de la unidad observacional se desarrolló a través del muestreo probabilístico aleatorio simple; porque los sujetos de estudio tienen la misma probabilidad de pertenecer a la muestra.

3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se tuvo en consideración lo siguiente:

- ✓ Estructurar el instrumento de recolección de datos.
- ✓ Validación subjetiva del instrumento de recolección de datos a través de opinión de expertos; y su procesamiento estadístico del mismo.
- ✓ Validez y confiabilidad a través de prueba piloto. y su procesamiento estadístico del mismo.
- ✓ Reestructuración definitiva del instrumento de recolección de datos para su aplicación en la muestra de estudio.
- ✓ Plan de aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- ✓ Aplicación del instrumento de recolección de datos previa coordinación.
- ✓ Por último, organización de datos recolectados para el análisis estadístico correspondiente.

3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows Vers. 19.0, Hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2010, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas.

Así mismo, se utilizó la estadística descriptiva: para la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos; y para la contrastación de la hipótesis la aplicación de la estadística inferencial; se utilizará la Ji Cuadrada.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva).

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento y tabulación de los datos que se hallaron en el transcurso de la investigación en el que se empleó la estadística descriptiva a través de los cuadros simples y de doble entrada, en el cual se procesó los datos de 40 personales de enfermería de los servicios de hospitalización 40 usuarios que acuden a los servicios de hospitalización.

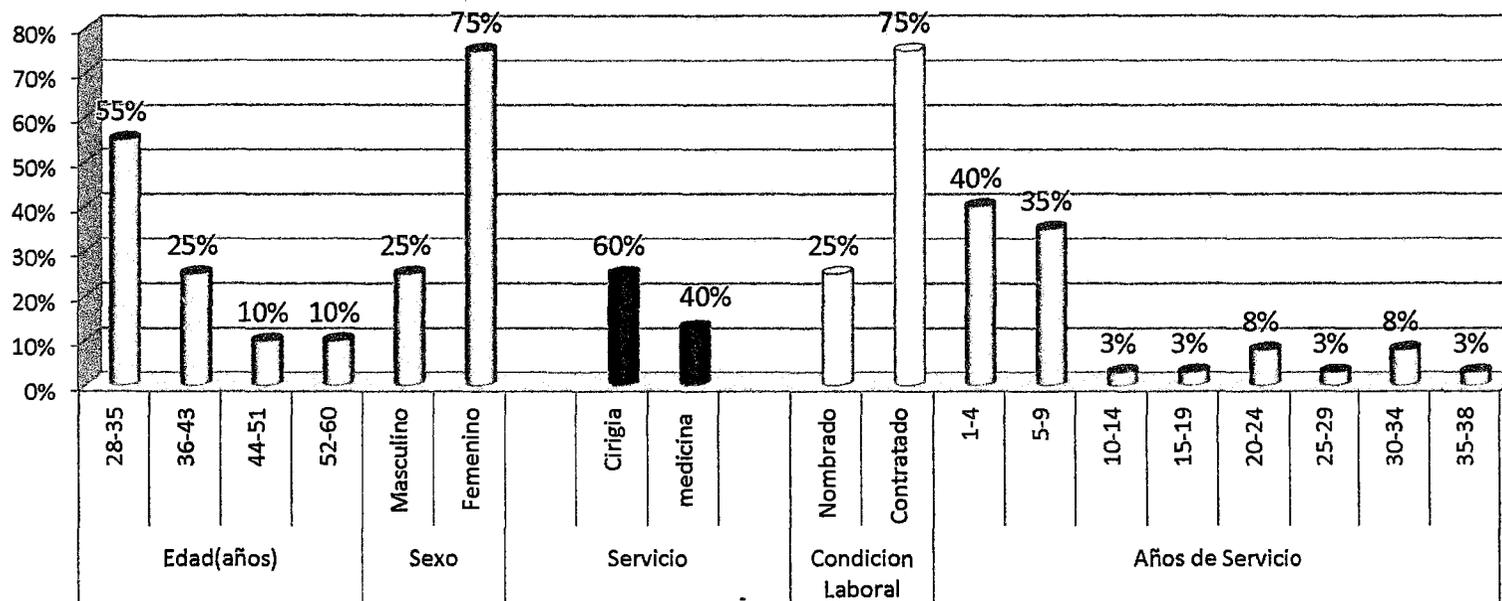
Para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística no paramétrica de particular la ji cuadrada.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA-2014

Características Sociodemográficas		fi	f%
Edad(años)	28-35	22	55%
	36-43	10	25%
	44-51	4	10%
	52-60	4	10%
Total		40	100%
Sexo	Masculino	10	25%
	Femenino	30	75%
Total		40	100%
Servi cio	Cirugía	24	60%
	Medicina	16	40%
Total		40	100%
Cond icion Labo ral	Nombrado	10	25%
	Contratado	30	75%
Total		40	100%
Años de Servicio	1-4	16	40%
	5-9	14	35%
	10-14	1	3%
	15-19	1	3%
	20-24	3	8%
	25-29	1	3%
	30-34	3	8%
	35-38	1	3%
Total		40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

GRÁFICA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014



Fuente: Tabla N° 01

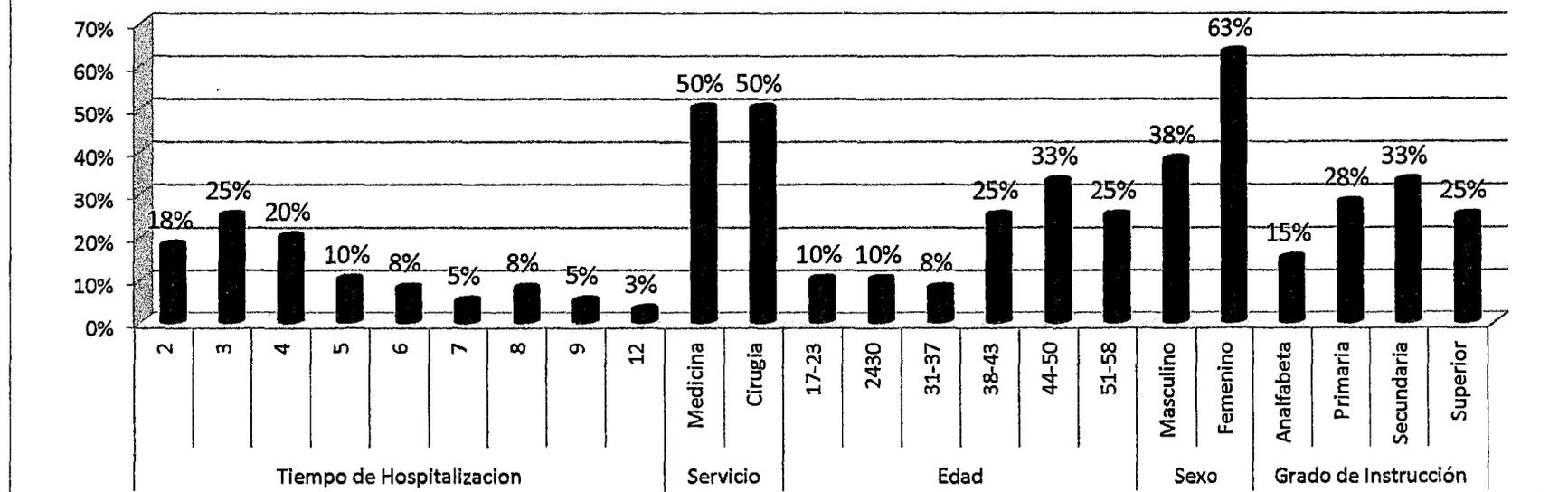
Se puede apreciar que en las características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los trabajadores están en la edad de 28 a 35 años en un 55% (22), las mujeres enfermeras están en un 75% (30), donde el servicio que requiere más personal es el de Cirugía un 60% (24), la condición laboral que presentan los enfermeros, es de contratado a un 75% (30) y por último sus años de servicio que cursa más es 1 a 4 años a un 40% (16).

TABLA N° 02
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL USUARIO DE LOS
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA-2014

Características Sociodemográficas		fi	f%
Tiempo de Hospitalización	2	7	18%
	3	10	25%
	4	8	20%
	5	4	10%
	6	3	8%
	7	2	5%
	8	3	8%
	9	2	5%
	12	1	3%
Total		40	100%
Servi cio	Medicina	20	50%
	Cirugía	20	50%
Total		40	100%
Edad	17-23	4	10%
	24-30	4	10%
	31-37	3	8%
	38-43	10	25%
	44-50	13	33%
	51-58	6	25%
Total		40	100%
Sexo	Masculino	15	38%
	Femenino	25	63%
Total		40	100%
Grado de Instrucción	Analfabeta	6	15%
	Primaria	11	28%
	Secundaria	13	33%
	Superior	10	25%
Total		40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

GRÁFICA N° 02
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014



Fuente: Tabla N° 02

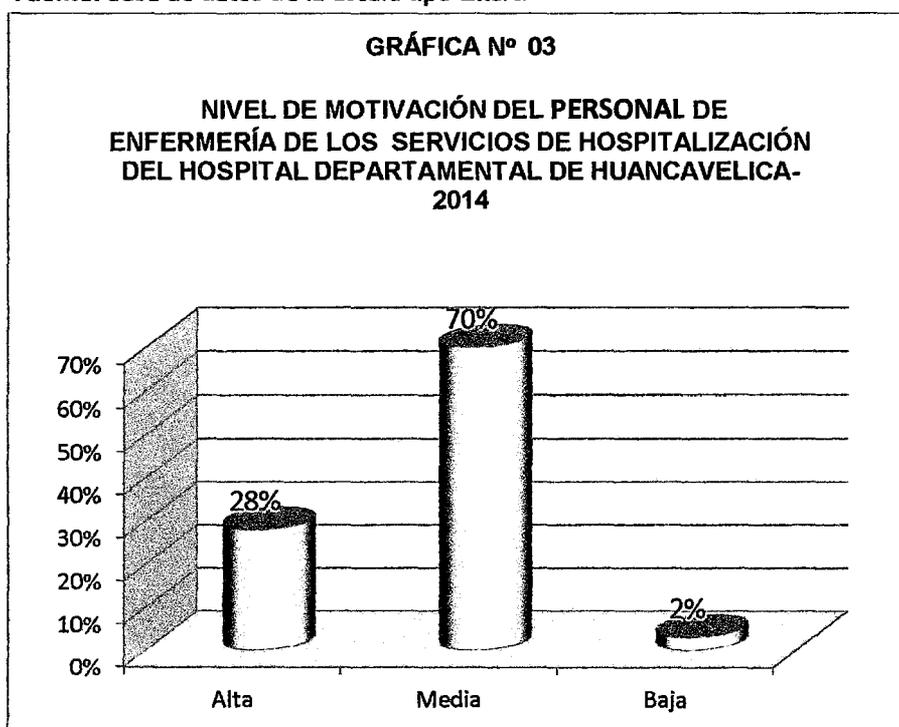
Se puede apreciar que en las características sociodemográficas del Usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los usuarios están hospitalizados 3 días 25% (10), donde los servicios que más se hospitalizan es el de medicina y Cirugía, en un 50% equitativamente, la edad que son más hospitalizados son de 44 a 50 años al 33% (13), de sexo femenino en un 63% (25), con un grado de instrucción de nivel de secundaria en un 33% (13).

TABLA N° 03

**NIVEL DE MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014**

NIVEL DE MOTIVACIÓN	fi	f%
Alta	11	28%
Media	28	70%
Baja	1	2%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 03

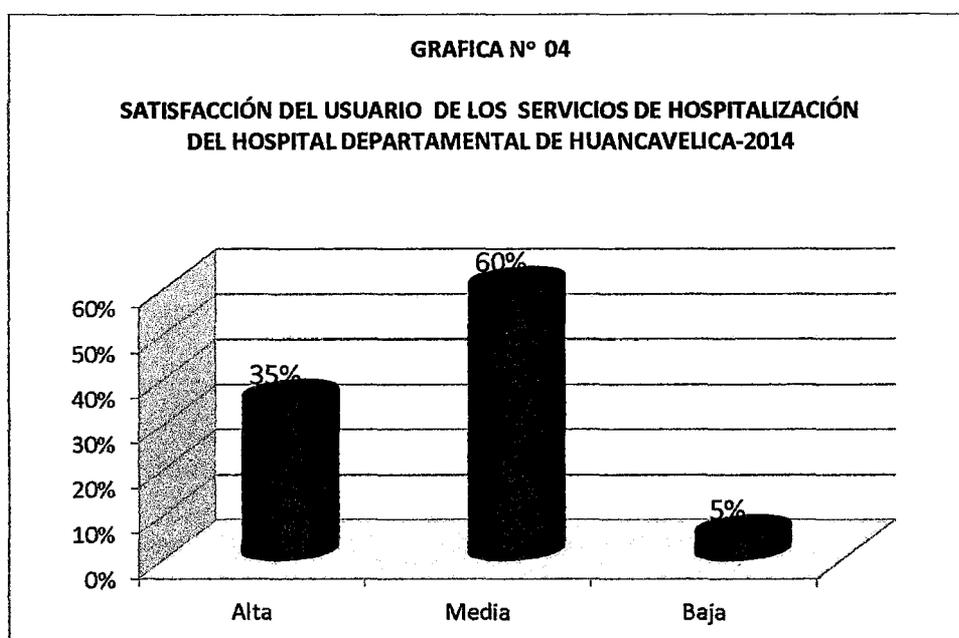
Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica 40(100%), el 70% (28) presenta una motivación media el 2% (1) tienen una motivación baja y el 28% (11) presento motivación alta, con lo cual indica que el profesional de enfermería presenta una motivación media.

TABLA N° 04

**NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014**

SATISFACCION DEL		
USUARIO	fi	f%
Alta	14	35%
Media	24	60%
Baja	2	5%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 04

Se puede apreciar que el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, nivel de satisfacción 40(100%), que existe el 60% (24), que presentan una satisfacción media, el 35% (14) presentan una satisfacción alta y en un 5% (2) presentan una satisfacción baja.

TABLA N°05

MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014

MOTIVACION LABORAL	SATISFACCION DEL USUARIO						Total	
	Alta		Media		Baja			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Alta	8	20%	3	8%	0	0%	11	28%
Media	6	15%	20	50%	2	5%	28	70%
Baja	0	0%	1	2%	0	0%	1	2%
Total	14	35%	24	60%	2	5%	40	100%

Fuente: Base de datos de la escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 05

Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 50% (20) con lo cual indica una motivación y satisfacción media, el 20% (8) con lo cual indica una motivación y satisfacción alta, el 5% (2) cual indica una motivación y satisfacción baja.

4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICA INFERENCIAL:

4.2.1 Prueba de Significancia estadística de la Hipótesis General

Para realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Ji Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

SISTEMA DE HIPÓTESIS GENERAL

- **Hipótesis Alternativa (H_1):**

La motivación del personal de enfermería tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica.

- **Hipótesis Nula (H_0):**

La motivación del personal de enfermería no tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0,05 = 5\%$$

ESTADÍSTICA DE PRUEBA

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Ji Cuadrado" con 2 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla 05, se han obtenido el valor calculado "**Vc**" de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 9.994$$

TABLA N° 06

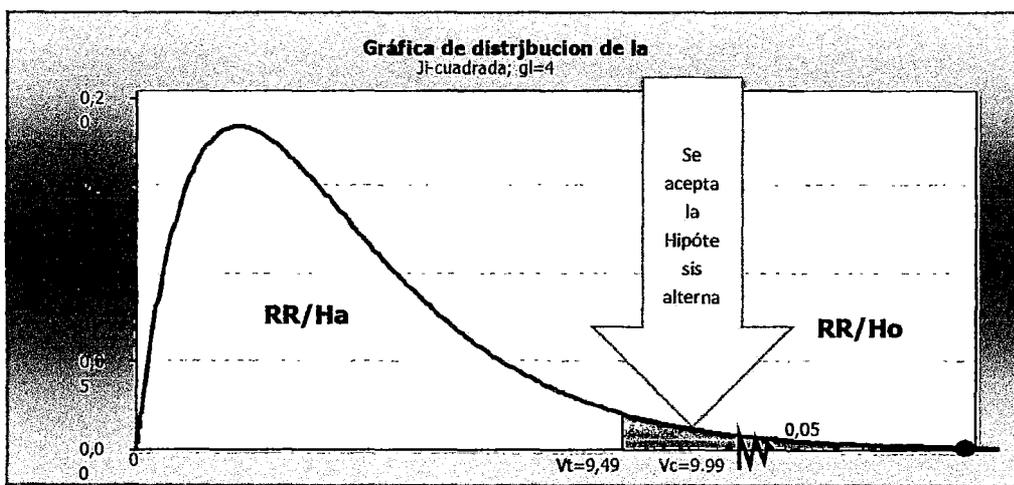
Pruebas de Ji-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.994 ^a	4	.041
Razón de verosimilitudes	10.506	4	.033
Asociación lineal por lineal	8.277	1	.004
N de casos válidos	40		

Fuente: base de datos del SPSS Vs 21.

Asimismo el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 4 grados de libertad es de **Vt=9,49**

GRÁFICO N° 06

Diagrama de la distribución Chi cuadrado para la prueba de la significancia estadística de la hipótesis de investigación.



Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0,041 < 0,05$$

TOMA DE DECISIÓN ESTADÍSTICA

Puesto que $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis nula (**RR/Ho**). Y se acepta la hipótesis alterna y se aprecia que la probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la alterna; concluimos que: La motivación del personal de enfermería tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

En el cuadro N° 01 se evidencia que el 75% de personales de enfermería son del sexo femenino, con respecto a la edad el 55 % tienen entre 28 a 35 años de edad, 25 % se encuentra entre los 36 a 43 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran el 60% pertenecen al servicio de Cirugía y 40% al servicio de Medicina, en relación a su condición laboral el 25% son nombradas y 75 % son personal contratado. Asimismo el 40% se encuentran laborando entre 1 a 4 años, el 35% están entre 5 a 9 años; estos datos son similares a los hallados por **Vásquez (2007)** en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde el 92.3% de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía son de sexo femenino y 7.7% de sexo masculino, con respecto a la edad el 30.8% tienen entre 28 a 35 años de edad, 38.4% se encuentra entre los 36 a 43 años de edad finalmente 30.8% tienen entre 44 a 51 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran se tiene que 53.8% pertenecen al servicio de Medicina y 46.2% al servicio de Cirugía.

En relación a su condición laboral el 61.5% son nombradas y 38.5% son personal contratado. El tiempo que laboran en el servicio encontró que 65.4% se encuentran entre 1 a 7 años, 25% están entre 8 a 14 y finalmente 9.6% tienen 15 a 21 años.

Por lo tanto se deduce que la población de profesionales de enfermería en estudio se caracteriza por que la mayoría son de sexo femenino, que se encuentra entre los 28 a 35 años perteneciente a la adultez media que laboran en los servicios de cirugía de condición laboral contratadas y un tiempo de servicio entre un 1 a 4 años

En cuanto a las características de los usuarios participantes en el estudio, el 63% son de sexo femenino y 37% de sexo masculino; con respecto a la edad, el 10% tienen entre 17 a 23 años de edad, 10% tienen entre 24 a 30 años de edad, 8% tienen entre 31 a 37 años de edad, 25 % tienen entre 38 a 43 años de edad, 33% tienen entre 44 a 50 y finalmente 25 % tienen entre 51 a 58 años de edad. En lo que se refiere al grado de instrucción el 15% son personas analfabetas, el 28% tienen primaria completa, seguido del 33% de usuarios encuestados con secundaria incompleta, y 25 % con grado de instrucción superior.

Estos factores en cierto modo determinan la susceptibilidad de enfermar, ya que el proceso de envejecimiento se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción del tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas en el individuo que se manifiesta con el deterioro progresivo e irreversible del organismo hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno, pero estos cambios no deben considerarse problemas de salud, sino variantes anátomo-fisiológico normales que dificulta aún más su autocuidado en la salud, por lo que se puede evidenciar que el mayor porcentaje de usuarios hospitalizados se encuentran entre las edades de 44 a 50 años; También se observa que el mayor porcentaje de usuarios

hospitalizados son del sexo femenino, según Dr. Daniel Grassi. , jefe del Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral (HUA) menciona que entre ambos sexos hay diferencias hormonales, anatómicas y de hábitos, entre otros factores, que explican las variaciones En el caso de las mujeres, el sistema hormonal puede determinar ciertas enfermedades que son exclusivas del sexo femenino, más allá de que por supuesto también influyen la raza, el clima, la herencia genética y la geografía". Se observa además que el mayor porcentaje de usuarios predomina el grado de instrucción secundaria incompleta y. teniendo en cuenta que el grado de instrucción favorece la recepción de conocimientos de salud y así participar activamente en el cuidado de la salud del usuario; los resultados de esta investigación expresan el predominio de un bajo nivel de instrucción en los usuarios entrevistados, lo que significa que el profesional de enfermería debe educar al usuario sobre su autocuidado.

En la tabla N° 03, se aprecia el nivel de motivación del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en el cual el 78% (28), presentan una motivación media, asimismo, considerando las dimensiones de esta variable, se evidencian los siguientes datos, dimensión variedad el 63% (25) tienen una motivación media, en la dimensión identidad el 80% (32) presentan un nivel de motivación media, en la dimensión autonomía el 63% (25) presentan un nivel de motivación media y en sus dimensiones de retroalimentación e importancia existe una motivación alta oscilando de 63% a 65% y estos resultados indican que existe una motivación del profesional de enfermería media tanto general como de sus dimensiones; esto se contrasta con lo encontrado por **Vasquez (2007)**, en sus resultados evidencia el nivel de motivación del profesional de enfermería de 52(100%), 25(48%)

presentan un nivel de motivación media, 14(27%) alta y 13(25%) motivación baja. Considerando que la motivación es un aspecto de enorme relevancia en las diversas áreas de la vida, entre ellas la laboral, por cuanto orienta las acciones y se conforma así en un elemento central que conduce lo que la persona realiza y hacia qué objetivos se dirige, La motivación es un aspecto de enorme relevancia en las diversas áreas de la vida, entre ellas la educativa y la laboral, por cuanto orienta las acciones y se conforma así en un elemento central que conduce lo que la persona realiza y hacia qué objetivos se dirige; Herzberg en su Teoría de los dos factores, sostiene que las personas están influenciadas por dos factores: Factores higiénicos o factores extrínsecos que están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la institución, el clima de relaciones entre la entidad y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, el estatus y el prestigio, y la seguridad personal, etc; por otro lado se encuentran los Factores motivacionales o factores intrínsecos, las cuales están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo.

Por lo tanto se puede concluir que la mitad de los personales de enfermería presentan un nivel medio de motivación, no viéndose diferencias significativas entre el nivel de motivación alta y motivación baja siendo un indicador de alerta por lo que pueda verse afectado la disposición del profesional de abocarse a su tareas e influir en su desempeño, así también en la calidad y eficiencia de la atención de salud prestada.

En cuanto al nivel de satisfacción del usuario frente a la atención del personal de enfermería, se encuentra que el 60% (24), que presentan una satisfacción media, el 35% (14) presentan una satisfacción alta y en un 5% (2) presentan una satisfacción baja; asimismo en la dimensión cuidados de estimulación el 63% (25) refieren una satisfacción media, en la dimensión cuidados de confirmación el 53% (21) representan una satisfacción media, en su dimensión cuidados de consecuencia y continuidad de la vida el 50% (20) presentan una satisfacción media, el 50% representan una satisfacción alta, en la dimensión cuidados para resguardar la autoimagen del paciente el 53% (21), presentan una satisfacción media, en la dimensión cuidados de sosiego y relajación el 50% (20) presentan una satisfacción media, y en la dimensión cuidados de compensación el 43% (17) manifiestan una satisfacción media. Estos resultados guardan relación con el estudio de **Zavala (2010)** quien en su estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009”, encontró que en pacientes adultos mayores encuestados, el 41.7% tienen un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 25% tienen un nivel de satisfacción bajo y 8% tienen un nivel de satisfacción alto; pero no se contrasta con el estudio realizado de **Laurente y Meza (2008)** en su investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del

personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica”, da como resultado que el 45.6% (41) su nivel de satisfacción es de satisfecho; seguido del el 38.9% (35) regularmente satisfecho y el 15.6% (14) insatisfecho; concluyendo que el 45.6% de los usuarios su nivel de satisfacción es satisfecho por las buenas relaciones interpersonales del profesional de enfermería y el paciente debido que el usuario recibe explicaciones sobre: su salud, exámenes auxiliares, procedimiento y tratamiento y este profesional siempre esta con la disposición e interés de ayudarlo.

En la tabla N° 05, se aprecia que el 20% de las enfermeras tienen un nivel de motivación alto, asimismo el 20% de usuarios refieren tener un nivel de satisfacción alto; del mismo modo el 50% de enfermeras tienen una motivación media e igual porcentaje de usuarios tienen una satisfacción media; por lo que se evidencia una relación entre el nivel de motivación del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica,

Se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción, esto quiere decir que el personal de enfermería ejecuta actividades o cuidados sin considerar las preocupaciones o dudas del paciente, obviando la participación en los procedimientos que realiza,

El nivel de satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación significativa con la atención del personal de enfermería, debido que la atención de salud debe ser integral considerando los elementos curativos de rehabilitación de prevención y promoción que responden al principio de reciprocidad y este es caracterizada de una manera sistemática. Por otro lado Tradicionalmente se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla

con las recomendaciones que le da el personal de salud y busque activamente ayuda médica y se ha considerado, la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Del mismo modo, se ha considerado que la insatisfacción se relaciona con el coste de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el paciente.

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los trabajadores están en la edad de 28 a 35 años, en un 55% (22), las mujeres enfermeras están en un 75% (30), donde el servicio que requiere más personal es el de Cirugía un 35% (14), la condición laboral que presentan los enfermeros, es de contratado a un 75% (30) y por ultimo sus años de servicio que cursa más es 1 a 4 años a un 40%(16). Mientras que las características sociodemográficas del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los usuarios están hospitalizados 3 días 25% (10), donde los servicios que más se hospitalizan es el de medicina y cirugía, en un 50% equitativamente, la edad que son más hospitalizados son de 44 a 50 años al 33% (13), de sexo femenino en un 63% (25), con un grado de instrucción de nivel de secundaria en un 33% (13).
- El nivel de Motivación del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 78% (28), presentan una motivación media; ya que sus dimensiones variedad, identidad y autonomía oscilan de un 63% a 80% motivación media, y en la dimensión importancia y retroalimentación en un 15% a 65% representan una motivación alta y en un 3% a 10% una motivación baja por la variación en sus porcentajes en sus cinco dimensiones decimos que la motivación del profesional de enfermería es medio.
- La satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 60% (24), presenta una satisfacción media; ya que en sus dimensiones cuidados de compensación, cuidados de sosiego y relajación, cuidados de

resguardar la autoimagen del paciente, cuidados de consecuencia y continuidad de la vida, cuidados de confirmación y por último cuidados de estimulación, oscilan en un 43% a 63% en una satisfacción media, de un 30% a 48% satisfacción alta y en un 10% a 23% satisfacción baja.

- El nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 50% (20), con lo cual indica una motivación y satisfacción media que presentan. Se aprecia que el valor calculado es menor que el valor tabulado $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$), y se aprecia que la probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

- El Departamento de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” utilice la información del presente estudio para implementar el proceso de gestión de recursos humanos, que considere estrategias orientadas a superar las dimensiones que se encuentran con un nivel medio de motivación.
- Motivar al personal de cada grupo ocupacional, con acciones directas de acuerdo a sus necesidades predominantes.
- Valorar y reconocer a los profesionales de mayor edad y con más tiempo de servicio, recordando que ellos también pueden mostrar el mismo alto grado de motivación que los personales jóvenes.
- Fomentar la capacitación al profesional de enfermería sobre el cuidado humanizado a los usuarios, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado para incrementar el nivel de satisfacción.
- Mejorar a través de talleres la calidad las relaciones interpersonales entre cada profesional y sus superiores, así como la confianza, el respeto ya la consideración.
- Fortalecer la calidad profesional y de asistencia mediante la capacitación y actualización permanente, que sirve a si vez de estímulos para los mismos profesionales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- ❖ Ajello, A. M. (2006). La motivación para aprender. En Ponte corvo (Coord) Manual de psicología de la educación (pp. 251-271). España: Popular.
- ❖ Carrasco, D. (2005) "metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.
- ❖ Clayton Alderfer (1972) Teoría ERC. Estados Unidos.
- ❖ McClellan, David .Clarence. (1962). "Estudio de la motivación Humana", Madrid Narcea.
- ❖ Davis Keith(2007) Comportamiento Humano en el Trabajo. 11ma Ed. McGraw Hill interamericana. México.
- ❖ Cartilla De Políticas PHR (2009) Perú.
- ❖ Espinoza (2008). Metodologia de la investigacion científica.
- ❖ Egusquiza Ocaño Liz Betsabel. (2003) se realizó un estudio titulado "Motivación y Nivel de Satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño". Lima Universidad Particular Cayetano Heredia. Perú.
- ❖ Frederick Irving Herberg (1968) Teoría de los dos factores.Estados Unidos.
- ❖ García, A. E. (2008). Motivación individual: [http://grupos.emagister.com /documento administración motivación y organización 1048-38669](http://grupos.emagister.com/documento_administración_motivación_y_organización_1048-38669).
- ❖ Gloria Isabel Zavala Lizaraso (2010) tesis nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital nacional dos de mayo. Perú.
- ❖ Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010). Metodología de la investigación, 5ª edición. Editorial McGraw, México.
- ❖ Herrera, F., Ramírez, M. I., Roa, J. M., y Herrera, I. (2008). Tratamiento de las creencias motivacionales en contextos

educativos pluriculturales revista Iberoamericana de Educación, Sección de Investigación, N° 37/2. España. Consultado el 5 de
 Revista Educación, de: <http://www.rieoei.org/investigación/625Herrera> PDF.

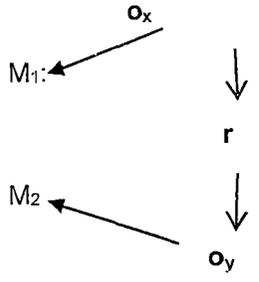
- ❖ Hellriegel Don (2006). Comportamiento Organizacional. 10ma Ed. Interamericana Thomson Editores. México.
- ❖ Laurente y meza (2008) tesis Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. Perú.
- ❖ MINSA (2005) "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la usuario", Lima – Perú.
- ❖ Peplau, H. (2006). Teorías de enfermería 2^{da} edición Argentina.
- ❖ Santrock, J. (2008). Psicología de la educación. México.
- ❖ La Organización Mundial de la Salud y organización panamericana de salud (2007) Manual de Relaciones Interpersonales Proyecto Salud Y Nutrición Básica.
- ❖ Vásquez S. S.M (2007) Tesis "Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006" Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Perú.

ANEXOS

ANEXO Nº 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" 2014.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	SISTEMA DE HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería y el nivel satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS: ¿Cuál es el nivel de motivación del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL. Determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL - La motivación del profesional de enfermería tiene una relación significativa con el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de</p>	<p>Variable 1 Motivación</p> <p>Variable 2 Satisfacción del usuario.</p>	<p>1. TIPO DE ESTUDIO: investigación no experimental.</p> <p>2. NIVEL DE INVESTIAGCCIÓN: El estudio fue un nivel correlacional.</p> <p>3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: El método que se utilizó fue: Descriptiva, estadística y bibliográfica.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño No Experimental Transeccional y de particular Descriptiva Correlacional.</p>

<p>Huancavelica "Sacarías Correa Valdivia" 2014? ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014?</p>	<p>- Describir las características socio demográficas del profesional de enfermería y usuario hospitalizados en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.</p> <p>- Identificar el nivel de motivación del profesional de enfermería en los servicios de hospitalización en el Hospital Departamental de Huancavelica</p>	<p>Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>- El nivel de motivación del profesional de enfermería es bajo en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia" 2014.</p> <p>- El nivel de Satisfacción del usuario es bajo respecto al cuidado que brinda la Enfermera en los</p>	<p>Esquema:</p>  <p>Dónde:</p> <p>M₁=Personal de enfermería de los servicios de hospitalización.</p> <p>M₂=Usuarios de los servicios de hospitalización.</p> <p>O_x=Motivación de los personal de enfermería.</p> <p>O_y=Nivel de satisfacción en el usuario.</p> <p>r = Relación.</p> <p>4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</p> <p>Población:</p>
--	---	--	---

	<p>“Zacarías Correa Valdivia” 2014.</p> <p>- Identificar el nivel de satisfacción del usuario en el cuidado que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización del hospital departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014.</p>	<p>servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica “Zacarías Correa Valdivia” 2014.</p>	<p>n=120 Usuarios n=40 Personales de enfermería.</p> <p>Muestra:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $n^{\circ} = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$ </div> <p>n° = 63.3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$ </div> <p>N = 40 usuarios. n = 40 usuarios</p> <p>Muestreo: intencional de criterio.</p> <p>5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Motivación TÉCNICA: Psicométrica.</p>
--	---	---	---

				<p>INSTRUMENTO: Escala de motivación tipo Likert. Nivel de satisfacción en el cuidado TÉCNICA: Psicométrica.</p> <p>INSTRUMENTO Escala de satisfacción del cuidado tipo Likert</p> <p>6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: Aplicación de estadística descriptiva e inferencial.</p>
--	--	--	--	---



ANEXO N°2-A
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
 FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCALA SOBRE LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA

Escala N°——

Estimado (a) personal de enfermería, el presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo analizar y describir en qué nivel de motivación es la que predomina en su servicio de trabajo, de tal sentido pido su colaboración respondiendo a las preguntas con sinceridad y verazmente, el cual será totalmente confidencial.

Servicio..... Años de Servicio.....

Edad..... Sexo: (M) (F)

Universidad de procedencia:.....

fecha:...../...../...2014

Condición laboral: Nombrado Contratado

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

N°	PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	POCAS VECES	NUNCA
		1	2	3	4	5
Dimensión: variedad						
01	Usted tiene la oportunidad de realizar un número diferente de tareas empleando una gran variedad de habilidades.					
02	Usted suele emplear un número de habilidades complejas en su trabajo.					
03	Usted cree que su trabajo es bastante simple y repetitivo.					
04	Para usted su trabajo implica realizar un número de tareas diferentes.					

05	Para usted la demanda de su trabajo es altamente rutinaria y predecible.					
Dimensión: identidad						
06	Usted completa una tarea de principio a fin y los resultados de su esfuerzo es claramente visibles e identificables.					
07	Usted realiza contribuciones insignificantes para su servicio o resultado final.					
08	Para usted su trabajo es bien organizado de modo que tiene la necesidad de realizar solo una parte del trabajo durante el turno.					
09	Su trabajo le da la oportunidad para terminar totalmente cualquier función que empiece.					
Dimensión: Importancia						
10	Lo que usted realiza afecta el bienestar de los pacientes de muchas maneras importantes.					
11	Lo que usted realiza es de mínimas consecuencias para los pacientes					
12	Para usted su trabajo no es muy importante para la sobrevivencia del hospital.					
13	Usted cree que los pacientes se ven afectados por el trabajo que realiza.					
Dimensión: Autonomía						
14	Usted muestra completa responsabilidad en su trabajo asumiendo responsabilidades.					
15	Usted tiene muy poca libertad de decidir cómo se puede realizar el trabajo.					
16	Para usted su trabajo le da la oportunidad de participar en la toma de decisiones.					
17	Para usted su trabajo le concede libertad considerable para desarrollar su labor.					
Dimensión: Retroalimentación						

18	Su enfermera jefe le provee de constante retroalimentación sobre lo que está realizando.					
19	Sus supervisores y compañeros esporádicamente le dan retroalimentación de cuan bien está realizando su trabajo.					
20	Sus supervisores le hacen saber cuan bien ellos piensan que está realizando su trabajo.					
21	El solo hecho de realizar su trabajo le da la oportunidad de deducir cuan bien lo está realizando.					
22	Para usted es importante que los miembros de su institución le refieran cuan eficaz es su trabajo.					
Puntaje Total__						

RESULTADOS:

Motivación alta	88- 110	
Motivación media	72 - 87	
Motivación baja	22 - 71	

RAFAEL CURICHIMBA DIANA C.
Investigadora

PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany
Investigadora



ANEXO N°2-B
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
 FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESCALA SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN
 LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL - HDH**

Escala N°-----

Estimado Sra. (o), soy egresada de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar la presente escala, cuyo objetivo es determinar el "Nivel de Satisfacción del Paciente sobre el cuidado que brinda la Enfermera". Es por eso le pido que sus respuestas sean lo más sincera posible, es de carácter anónimo, agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

Tiempo de hospitalización..... servicio.....
 Edad..... Sexo: (M) (F)
 Grado de instrucción:-Analfabeta ()
 -Primaria ()
 -Secundaria ()
 -Superior ()
 fecha:...../...../...2014

INSTRUCCIONES:

A continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. Responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas:

N°	PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4
CUIDADOS DE ESTIMULACIÓN					
1.	La enfermera le estimula a participar en su cuidado.				
2.	La enfermera le habla con voz suave y clara.				

3.	La enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado.				
4.	La enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades.				
CUIDADOS DE CONFIRMACIÓN					
5.	La enfermera le hace sentir importante.				
6.	Usted siente que es reconocido por la enfermera su cuidado.				
7.	Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias.				
8.	Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación.				
CUIDADOS DE CONSECUCIÓN Y CONTINUIDAD DE LA VIDA					
9.	Cuándo Ud. necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado.				
10.	Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos.				
11.	La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido.				
12.	La enfermera le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían.				
13.	Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.				
CUIDADOS PARA RESGUARDAR LA AUTOIMAGEN DEL PACIENTE					
14.	La enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido.				
15.	La forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo.				
16.	Cuándo Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha.				
17.	La enfermera le brinda educación para los cuidados en el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias.				
CUIDADOS DE SOSIEGO Y RELAJACIÓN					

18.	Cuándo la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda.				
19. 2 0 2 0	La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves).				
20.	La enfermera comenta con Ud. Cosas Agradables.				
21.	La enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos.				
	CUIDADOS DE COMPENSACION				
22.	Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada medicamento durante su administración.				
23.	Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada procedimiento antes de su realización.				
24.	La enfermera le apoya en la realización de sus actividades diarias de manera amable.				
TOTAL_____					

RESULTADOS:

Satisfacción alta	73 -96p.	
Satisfacción media	49 – 72p.	
Satisfacción baja	24 – 48p.	

RAFAEL CURICHIMBA DIANA C.
INVESTIGADORA

PALACIOS RAMOS, Haro E.
INVESTIGADORA

ANEXO N°3-A
EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
MOTIVACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

JUEZ	GRADO ACADÉMICO o ESPECIALIDAD
1. Poma PomaLeonarda	Lic.Psicóloga
2. Cahuana TaipeJulie	Licenciada en Enfermería
3. Aguilar MelgaretoDarcy Daniel	Licenciado en Enfermería
4. AvilaCordovaAreliaSheydel	Licenciada en Enfermería
5. Escobar Blua William	Magister en investigación

PRIMER JUEZ

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	1º JUEZ				
	Muy poco 1	Poco 2	Regular 3	Aceptable 4	Muy aceptable 5
1º.					X
2º.				X	
3º.					X
4º.					X
5º.					X
6º.				X	
7º.			X		
8º.				X	
9º.					X
10º.					X
11º.				x	
12º.					X
13º.					X
14º.					X
15º.					X
16º.					X
17º.				x	
18º.					X
19º.					X
20º.				X	
21º.				X	
22º.				x	
Conteo total de marcas	0	0	1	8	13
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1(0) + 2(0) + 3(1) + 4(8) + 5(13)}{110} = 0,90$$

2. CALIFICACIÓN GLOBAL:

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70
Aprobado	<0,70 – 1,00

SEGUNDO JUEZ

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	2º JUEZ				
	Muy poco 1	Poco 2	Regular 3	Aceptable 4	Muy aceptable 5
1º.					X
2º.		X			
3º.				X	
4º.				X	
5º.		X			
6º.					X
7º.					X
8º.				X	
9º.		X			
10º.					X
11º.					X
12º.					X
13º.					X
14º.					X
15º.				X	
16º.		X			
17º.					X
18º.					X
19º.					X
20º.					X
21º.					X
22º.					X
Conteo total de marcas	0	4	0	4	14
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1(0) + 2(4) + 3(0) + 4(4) + 5(14)}{110} = 0,85$$

2. CALIFICACIÓN GLOBAL:

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70
Aprobado	<0,70 – 1,00

TERCER JUEZ

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	2º JUEZ				
	Muy poco 1	Poco 2	Regular 3	Aceptable 4	Muy aceptable 5
1º.					X
2º.					X
3º.				X	
4º.				X	
5º.					X
6º.				X	
7º.				X	
8º.					X
9º.					X
10º.					X
11º.					X
12º.					X
13º.				X	
14º.					X
15º.					X
16º.					X
17º.					X
18º.				X	
19º.					X
20º.					X
21º.					X
22º.					X
Conteo total de marcas	0	0	0	6	16
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1(0) + 2(0) + 3(0) + 4(6) + 5(16)}{110} = 0,94$$

2. CALIFICACIÓN GLOBAL:

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70
Aprobado	<0,70 – 1,00

CUARTO JUEZ

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	2º JUEZ
-------	---------

	Muy poco 1	Poco 2	Regular 3	Aceptable 4	Muy aceptable 5
1°.					X
2°.					X
3°.					X
4°.					X
5°.				X	
6°.					X
7°.					X
8°.					X
9°.					X
10°.					X
11°.					X
12°.					X
13°.					X
14°.					X
15°.					X
16°.					X
17°.					X
18°.				X	
19°.					X
20°.					X
21°.					X
22°.					X
Conteo total de marcas	0	0	0	2	20
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1(0) + 2(0) + 3(0) + 4(2) + 5(20)}{110} = 0,98$$

2. CALIFICACIÓN GLOBAL:

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70
Aprobado	<0,70 – 1,00

QUINTO JUEZ

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	2º JUEZ				
	Muy poco 1	Poco 2	Regular 3	Aceptable 4	Muy aceptable 5
1°.					X
2°.					X
3°.					X
4°.					X

5°.					X
6°.				x	
7°.					X
8°.					X
9°.					X
10°.					X
11°.					X
12°.					X
13°.					X
14°.					X
15°.					X
16°.					X
17°.					X
18°.					X
19°.					X
20°.					X
21°.					X
22°.					X
Conteo total de marcas	0	0	0	1	21
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1(0) + 2(0) + 3(0) + 4(1) + 5(21)}{110} = 0,99$$

2. CALIFICACIÓN GLOBAL:

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70
Aprobado	<0,70 – 1,00

ANEXO N°3-B

**EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
SATISFACCION DEL USUARIO**

TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES EXPERTOS
SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUECES								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	0	1	1	1	0	0.145
5	0	0	1	1	1	1	1	1	0.145
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035

ES VALIDO SI $P < 0.05$

CODIGOS: SI=0 NO=1

ANEXO N° 4-A
CONFIABILIDAD

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
MEDICIÓN DE MOTIVACION**

1º. Base de datos.

ÍTEM	ENFERMERAS					
	Est_1	Est_2	Est_3	Est_4	Est_5	Est_6
Item_1	3	3	2	1	1	1
Item_2	2	3	4	2	3	2
Item_3	4	5	3	2	1	1
Item_4	5	3	2	2	1	1
Item_5	2	3	3	1	2	1
Item_6	4	2	3	2	1	2
Item_7	1	2	2	2	2	3
Item_8	3	4	3	3	1	2
Item_9	4	3	3	2	4	2
Item_10	2	4	3	1	2	1
Item_11	3	2	3	4	3	1
Item_12	4	4	3	1	2	2
Item_13	3	2	4	2	1	1
Item_14	2	4	4	2	3	4
Item_15	2	2	3	4	2	2
Item_16	3	1	4	1	3	3
Item_17	3	4	3	3	3	2
Item_18	3	4	2	3	1	2
Item_19	2	5	1	2	2	2
Item_20	5	4	4	2	3	1
Item_21	4	5	2	2	1	4
Item_22	5	3	4	1	1	2

Siempre=1
Casi siempre=2
A veces=3
Pocas veces=4
Nunca=5

2º. Estadístico de prueba Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_r^2}{S_t^2} \right] = 0,891$$

Leyenda:

k = Número de reactivos.

$\sum S_r^2$ = Varianza de cada reactivo.

S_t^2 = Varianza del instrumento.

3º. Escala de decisión:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

4º. Conclusión:

En la prueba alfa de Cronbach resultado 0,891 equivalente al 89,1%; que de acuerdo a la escala de decisión resulta una **CONFIABILIDAD ELEVADA** para el instrumento.

ANEXO N°4-B
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Prueba Estadística para Validar el Instrumento
Conocimiento

ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{N \sum_{i=1}^N (x_i y_i) - \left(\sum_{i=1}^N x_i \right) \left(\sum_{i=1}^N y_i \right)}{\sqrt{N \sum x^2 - \left(\sum x_i \right)^2} \sqrt{N \sum y_i^2 - \left(\sum y_i \right)^2}}$$

$$r \geq 0.20$$

n = 46 encuestas

$$r_1 = \frac{10(9 + 14 + 13 + 15 + 13 + 0 + 4 + 5 + 12 + 0) - (8)(107)}{\sqrt{10(8) - (8)^2} \sqrt{10(1267) - (107)^2}}$$

$$r_1 = \frac{10(85) - 856}{\sqrt{80 - 64} \sqrt{12670 - 11449}}$$

$$r_1 = \frac{850 - 856}{\sqrt{16} \sqrt{1221}}$$

$$r_1 = \frac{-6}{(4) \sqrt{34.943}}$$

$$r_1 = \frac{-6}{139.772}$$

$$r_1 = -0.0429$$

$$|r_1| < 0.0429$$

ITEMS	COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON
01.	0,04929812
02.	0,17901701
03.	0,07254875
04.	0,88229812
05.	0,88229812
06.	0,68642283
07.	0,02088097
08.	0,70995291
09.	0,63934646
10.	0,88229812
11.	0,17901701
12.	0,54290517
13.	0,20459087
14.	0,70874553
15.	0,09377081
16.	0,02088097
17.	0,54290517
18.	0,70874553
19.	0,54290517
20.	0,54290517
21.	0,68642283
22.	0,20459087
23.	0,20459087
24.	0,54290517

PRUEBA ESTADISTICA PARA DAR CONFIABILIDAD AL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se procedió a tomar la prueba piloto a 20 usuarios, los cuales mediante la fórmula de Crombach, se determinó:

$$\text{Alfa de Crombach} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_T^2} \right)$$

$$* > 0.5$$

$$a = 24 / 23 (1 - 0.174)$$

$$a = 0.861$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $a > 0.50$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N°5-A

APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE LA VARIABLE MOTIVACION

Para la medición de la variable Nivel de Motivación se utilizó la escala de Stanones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías alto, medio y bajo.

1. Se determinó el promedio

$$\text{Promedio} = 79.46$$

2. Se calculó la varianza

$$\text{Varianza} = 108.64$$

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$\text{DS} = 10.42$$

4. Se establecieron los valores de a y b

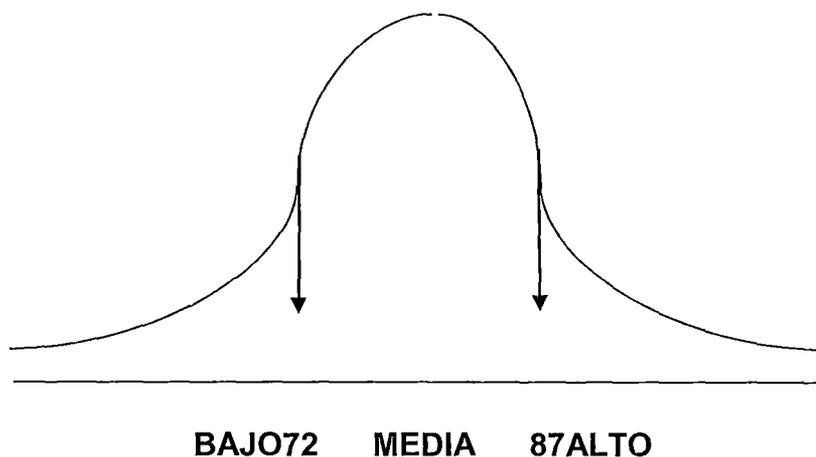
$$a = x - 0.75 (\text{DS})$$

$$b = x + 0.75 (\text{DS})$$

$$a = 79.46 - 0.75 (10.42) \quad b = 79.46 + 0.75 (10.42)$$

$$a = 71.645$$

$$b = 87.275$$



INTERVALOS:

Alto: 88 – 110 puntos

Medio: 72 – 87 puntos

Bajo: 22 – 71 puntos

ANEXO N°5-B

**APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA
OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE LA VARIABLE SATISFACCION**

$$X1 = 57.1$$

$$S1 = 12.13$$

PruebaStanones:

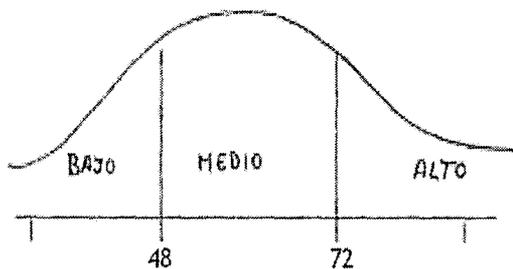
$$a = X1 - (0.75) (S1)$$

$$b = Xp + (0.75) (Sp)$$

Reemplazando:

$$57.1 - (0.75) (12.13) = 48$$

$$57.1 + (0.75) (12.13) = 72$$



Puntaje Mínimo = 24

Puntaje Máximo = 96

Nivel de Satisfacción Alto: 96 -73p.

Nivel de Satisfacción Medio: 72 - 49p.

Nivel de Satisfacción Bajo: 24 - 48p.

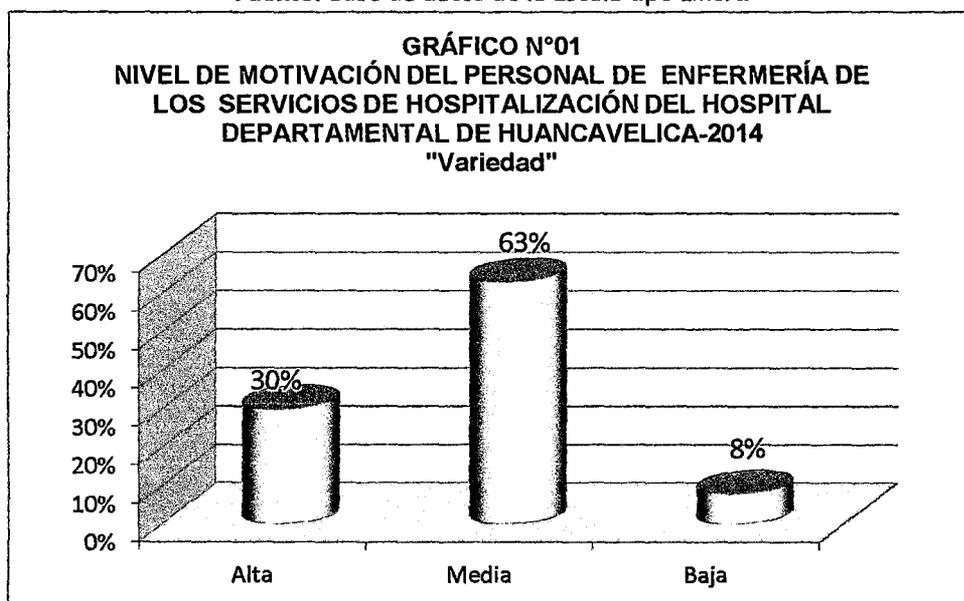
ANEXO N° 06

**NIVEL DE MOTIVACIÓN EN SU DIMENSIÓN VARIEDAD EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA 2014**

TABLA N°01

Variedad	fi	f%
Alta	12	30%
Media	25	63%
Baja	3	8%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 01

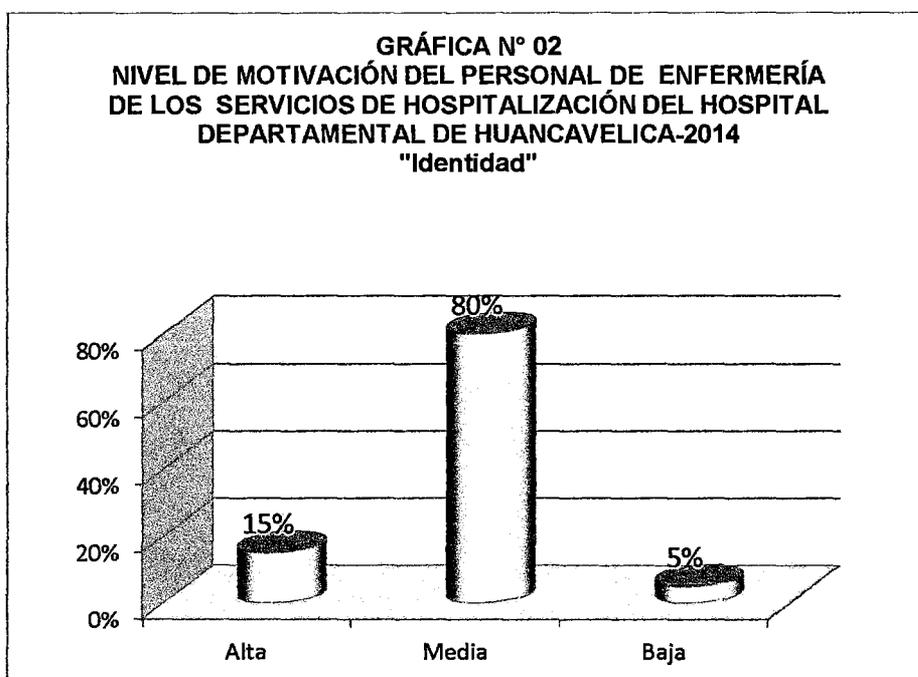
Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión variedad el 40(100%), que existe un nivel de motivación media oscilando en un 63% (25), resultados distantes a los niveles altos que se encuentran entre 30%(12) y el nivel bajo cae entre 8%(3).Apreciándose que el profesional de enfermería presenta una variedad media.

ANEXO N°07

**NIVEL DE MOTIVACION Y SU DIMENSIÓN IDENTIDAD EN EL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA 2014**

TABLA N° 02

Identidad	fi	f%
Alta	6	15%
Media	32	80%
Baja	2	5%
Total	40	100%



Fuente: Tabla N° 02

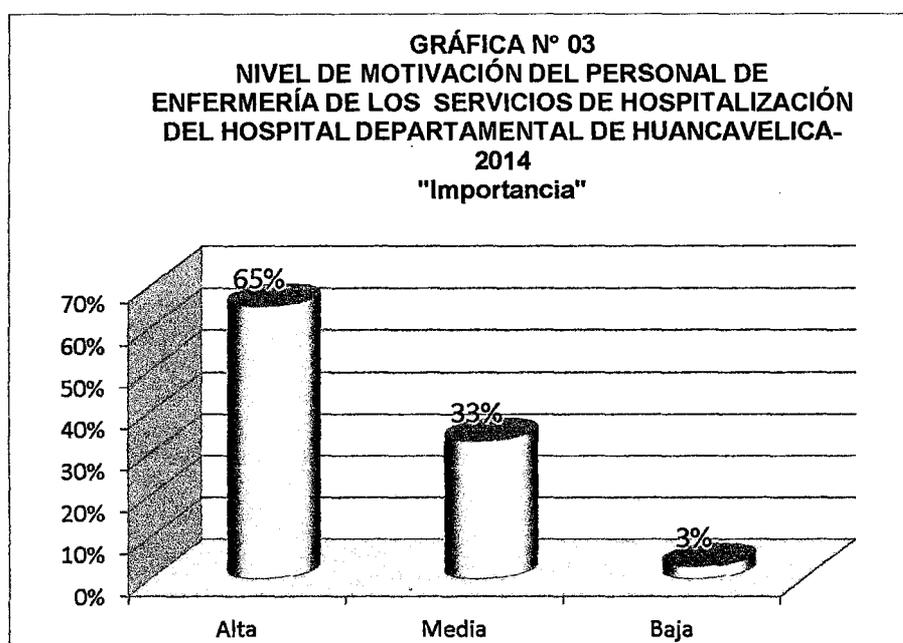
Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión identidad 40(100%), el 80% (32), presenta una motivación media el 5% (2) tienen una motivación baja y el 15% (6) presento motivación alta, con lo cual indica que el profesional de enfermería presenta una identidad media.

ANEXO N°08

**NIVEL DE MOTIVACION Y SU DIMENSIÓN IMPORTANCIA EN EL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA 2014**

TABLA N° 03

Importancia	fi	f%
Alta	26	65%
Media	13	33%
Baja	1	3%
Total	40	100%



Fuente: Tabla N° 03

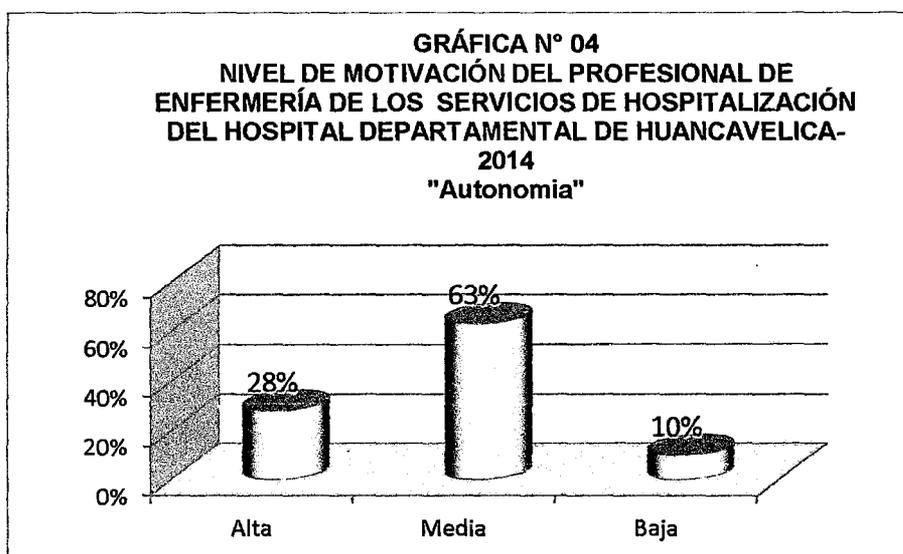
Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión importancia 40 (100%) el 33% (13), presenta una motivación media, el 3% (1) tienen una motivación baja y el 65% (26) presento motivación alta, con lo cual indica que el profesional de enfermería presenta una importancia alta.

ANEXO N°09

NIVEL DE MOTIVACION Y SU DIMENSIÓN AUTONOMÍA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

TABLA N° 04

Autonomía	Fi	f%
Alta	11	28%
Media	25	63%
Baja	4	10%
Total	40	100%



Fuente: Tabla N° 04

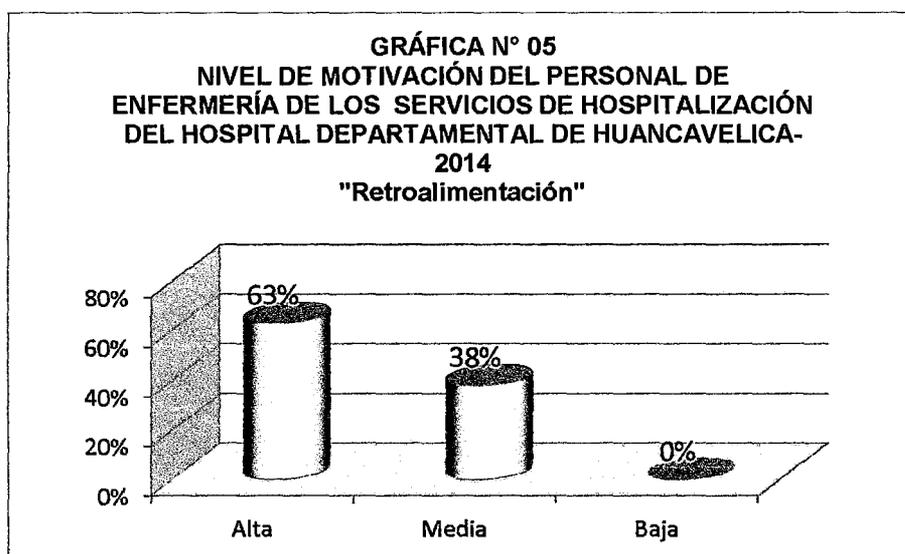
Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión autonomía 40(100%), el 63% (25), presenta una motivación media el 10% (4) tienen una motivación baja y el 28% (11) presento motivación alta, con lo cual indica que el profesional de enfermería presenta una autonomía media.

ANEXO N°10

**NIVEL DE MOTIVACION Y SU DIMENSION RETROALIMENTACION
EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014**

TABLA N° 05

Retroalimentación	fi	f%
Alta	25	63%
Media	15	38%
Baja	0	0%
Total	40	100%



Fuente: Tabla N° 05

Se puede apreciar que el nivel de Motivación del personal de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión retroalimentación 40 (100%), el 38% (15), presenta una motivación media el 0% (0) tienen una motivación baja y el 63% (25) presentaron motivación alta, con lo cual indica que el profesional de enfermería presenta una retroalimentación alta.

ANEXO N° 11

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE ESTIMULACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N° 06

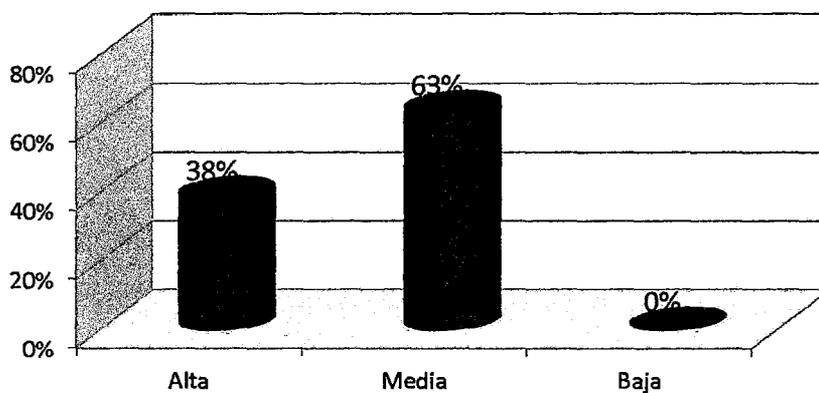
Cuidados de Estimulación	fi	f%
Alta	15	38%
Media	25	63%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

GRÁFICO N° 06

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014.

"Cuidados de Estimulación"



Fuente: Tabla N° 06

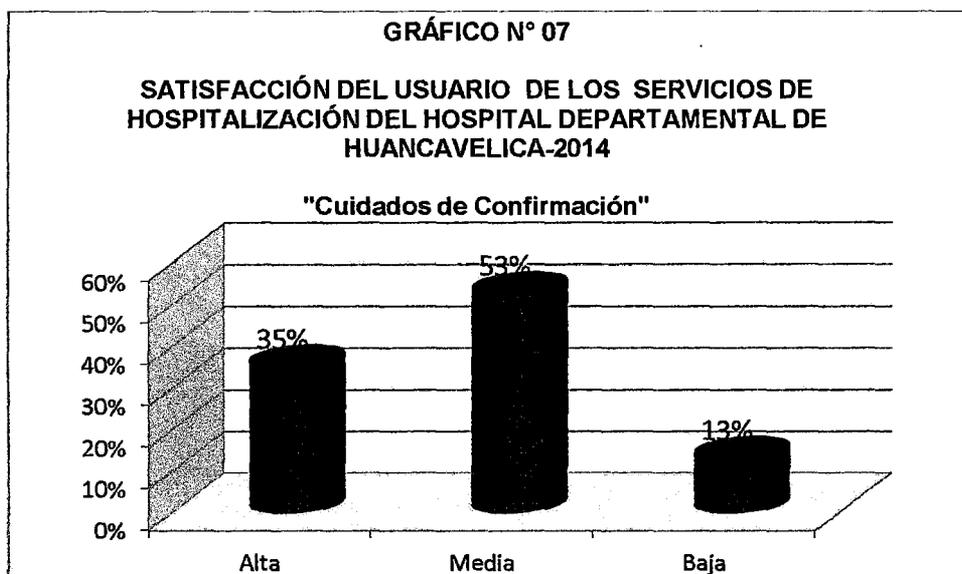
Se puede apreciar que el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión 40(100%), el 63% (25), presentan una satisfacción media, el 38% (15) presentan una satisfacción alta y en un 0% (0) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión cuidados de estimulación es media.

ANEXO N° 12
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
CONFIRMACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N° 07

Cuidados de Confirmación	fi	f%
Alta	14	35%
Media	21	53%
Baja	5	13%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 07

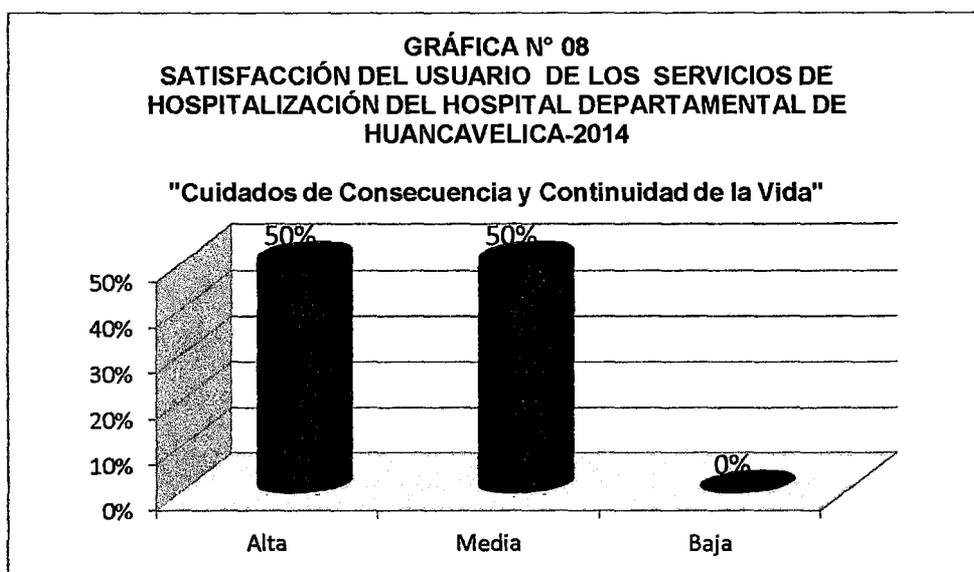
Se puede apreciar que el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, que el nivel de satisfacción en su dimensión Cuidados de Confirmación 40(100%), el 53% (21) presentan una satisfacción media, el 35% (14) presentan una satisfacción alta y en un 13% (5) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión cuidados de confirmación es media.

ANEXO N° 13
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
CONSECUENCIA Y CONTINUIDAD DE LA VIDA EN EL USUARIO DEL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N° 08

Cuidados de Consecuencia y Continuidad de la Vida	Fi	f%
Alta	20	50%
Media	20	50%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 08

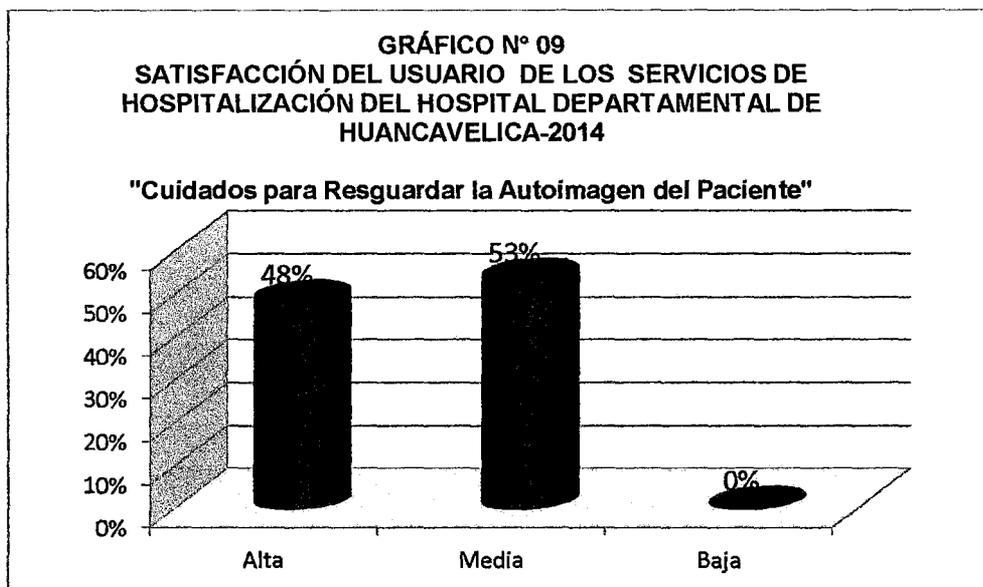
En el presente gráfico nos presenta el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión cuidados de consecuencia y continuidad de la vida 40(100%), el 50% (20) presentan una satisfacción media, el 50% (20) presentan una satisfacción alta y en un 0% (0) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión cuidados de consecución y continuidad de la vida hay una igualdad entre media y alta.

ANEXO N° 14
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
CONSECUENCIA Y CONTINUIDAD DE LA VIDA EN EL USUARIO DEL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N° 09

Cuidados para Resguardar la Autoimagen del Paciente	fi	f%
Alta	19	48%
Media	21	53%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 09

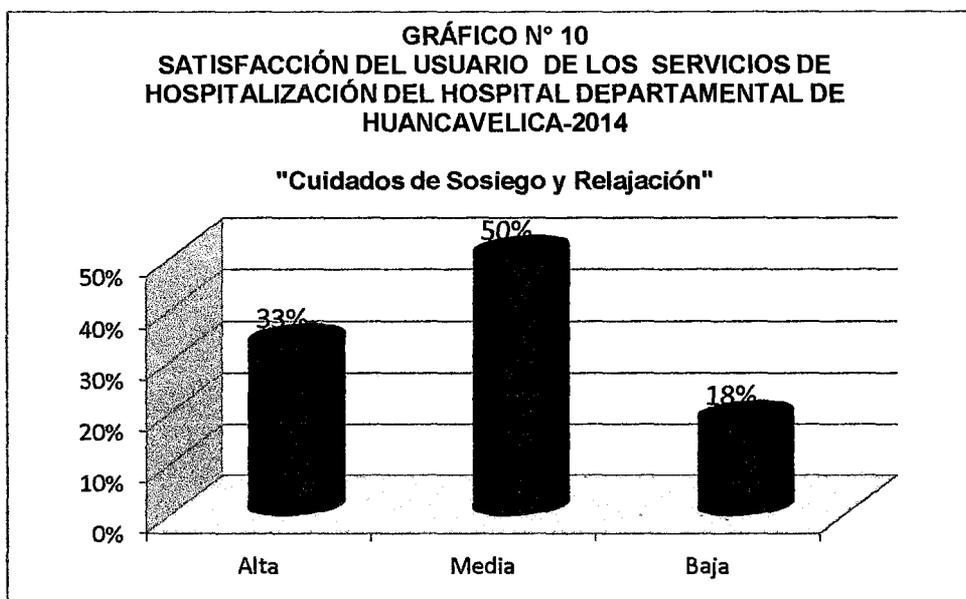
En el presente gráfico nos presenta el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en su dimensión Cuidados para Resguardar la Autoimagen del usuario 40(100%), el 53% (21), presentan una satisfacción media, el 48% (19) presentan una satisfacción alta y en un 0% (0) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión autoimagen del paciente es media.

ANEXO N° 15
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
SOSIEGO Y RELAJACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N° 10

Cuidados de Sosiego y Relajación	fi	f%
Alta	13	33%
Media	20	50%
Baja	7	18%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 10

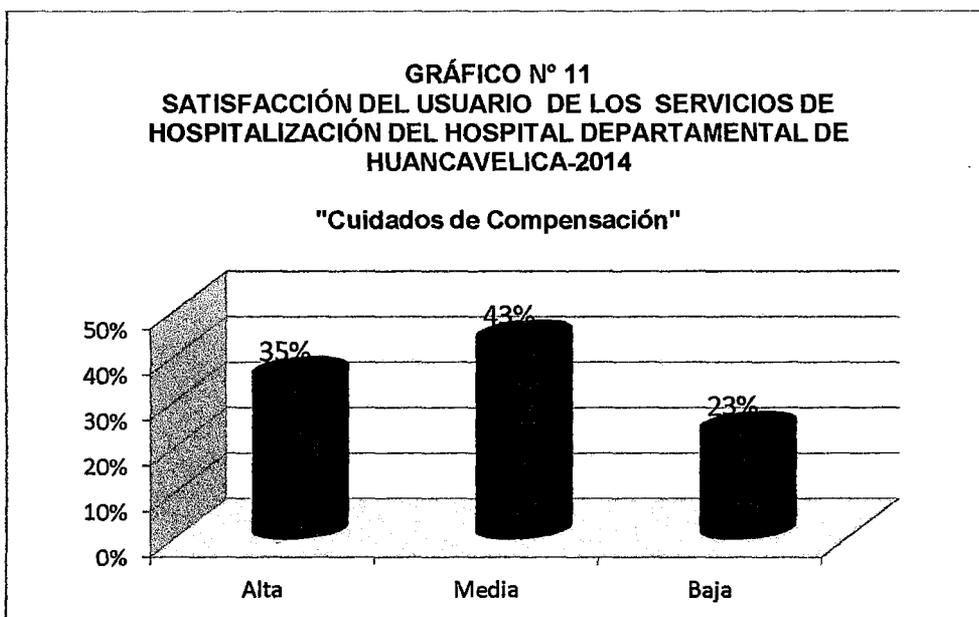
En el presente gráfico nos presenta el nivel de satisfacción en el usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica en su dimensión 40(100%), el 50% (20) presentan una satisfacción media, el 33% (13) presentan una satisfacción alta y en un 18% (7) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión cuidado de sosiego y relajación del paciente es media.

ANEXO N° 16
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
COMPENSACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
DE HUANCVELICA 2014.

TABLA N°11

Cuidados de Compensación	fi	f%
Alta	14	35%
Media	17	43%
Baja	9	23%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.



Fuente: Tabla N° 11.

En el presente gráfico nos presenta el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica en su dimensión 40(100%), el 43% (17), presentan una satisfacción media, el 35% (14) presentan una satisfacción alta y en un 23% (9) presentan una satisfacción baja, la cual indica que la dimensión cuidado de compensación del paciente es media.

ANEXO N° 17
IMÁGENES (FOTOS)

Foto N° 01

FOTOS DE LA PRUEBA PILOTO REALIZADO EN EL ESSALUD



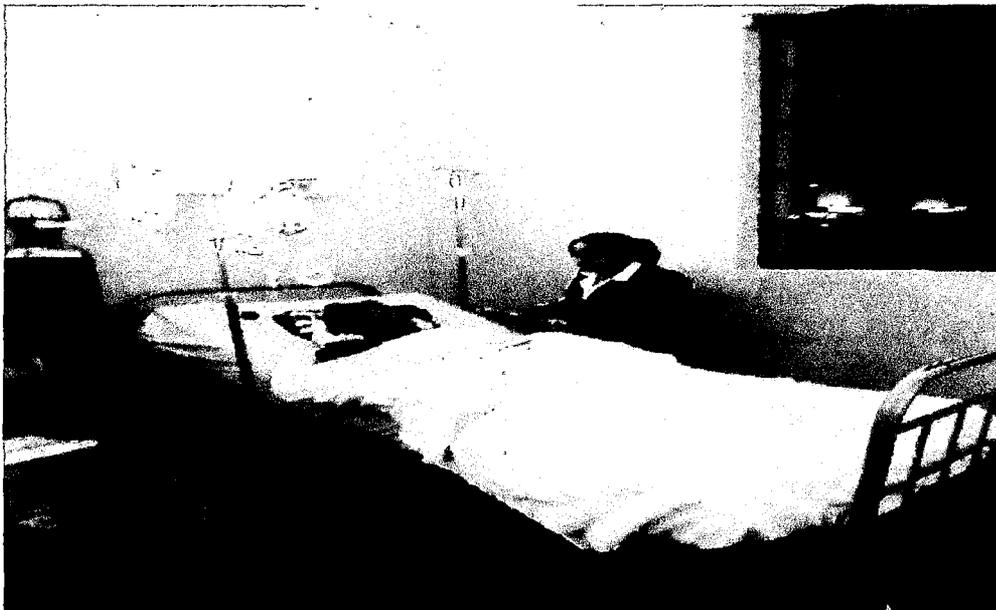
FUENTE: HOSPITAL ESSALUD

Foto N°02
FOTOS DE LA EJECUCIÓN EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA "SACARIAS CORREA VALDIVIA"



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de cirugía aplicando el instrumento escala de Likert.

Foto N°03



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de cirugía aplicando el instrumento escala de Likert.

Foto N°04



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de medicina aplicando el instrumento escala de Likert.

Foto N°05



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de medicina aplicando el instrumento escala de Likert.

Foto N°06
**APLICANDO EL INSTRUMENTO A LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA**



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de medicina aplicando el instrumento escala de Likert y la técnica entrevista.

Foto N°07



FUENTE: Hospital departamental de Huancavelica servicio de cirugía aplicando el instrumento escala de Likert.

Artículo Científico

MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" 2014.

MOTIVATION OF PERSONAL NURSING AND USER SATISFACTION OF HOSPITAL SERVICES - HOSPITAL DEPARTAMENTAL HUANCVELICA "ZACHARY BELT VALDIVIA" 2014.

AUTORES:

PALACIOS RAMOS, Haro Esthefany

RAFAEL CURICHIMBA, Diana Carolina

RESUMEN

El conocimiento del Comportamiento Organizacional es importante para quienes dirigen las organizaciones de salud debido a que influye en la calidad de vida del trabajador y en la calidad de la prestación de los servicios. Por tanto, la medición de la Motivación del personal y Satisfacción del usuario constituyen una tarea necesaria como indicadores de la productividad y el desempeño laboral. El presente estudio titulado: Motivación del personal de Enfermería y Satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización - Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014. El Objetivo fue Determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014. Se usó el método científico y de particular Descriptiva, estadística y bibliográfica. El tipo de investigación es no experimental, el nivel de investigación es descriptivo y su diseño es un descriptivo correlacional. El

método fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 40 enfermeras y 40 usuarios. La técnica fue la entrevista y el instrumento escala tipo likert. Los resultados fueron: El nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 50% (20), con lo cual indica una motivación y satisfacción media. Se aprecia que el valor calculado es menor que el valor tabulado. $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$), y se aprecia que la probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la hipótesis de investigación, ello permitió rechazar la H_0 y aceptar la hipótesis alterna del estudio que afirma existe relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería y satisfacción del usuario en el servicios de hospitalización - Hospital Departamental de Huancavelica” Zacarías Correa Valdivia” 2014.

Palabras Claves: Motivación, Satisfacción, Usuario, Servicios, Hospital.

ABSTRAC

Knowledge of Organizational Behavior is important for those who run health organizations because it influences the quality of life of workers and the quality of service delivery . Therefore , the measurement of Staff motivation and User satisfaction is a necessary task as indicators of productivity and job performance . The present study titled Nursing Staff motivation and user satisfaction inpatient services - Departmental Hospital of Huancavelica “Zacarias Correa Valdivia ” 2014. The objective was to determine the relationship between nursing staff motivation and satisfaction level of the user inpatient services in the Departmental Hospital of Huancavelica " Zechariah Correa Valdivia" scientific and 2014. Descriptive particular , statistics and bibliographic method was used. The research is experimental, the level of research is descriptive and its design is a descriptive correlational. The method was descriptive cross sectional ; population consisted of 40 nurses and 40 users. The technique was the

interview and the instrument Likert scale. The results were: The level of motivation of nurses and user satisfaction of inpatient services Departmental Hospital of Huancavelica , was found in 50 % (20) , which indicates an average motivation and satisfaction. It is appreciated that the calculated value is less than the tabulated value. $V_c > V_t$ (9.99 > 9.49), and shows that the probability is less than 5 % (0.05) the decision to accept the research hypothesis is confirmed, this allowed reject H_0 and accept the alternative hypothesis of the study says there is a relationship between the level of motivation of nurses and user satisfaction in inpatient services - Departmental Hospital of Huancavelica " Zacarias Correa Valdivia " 2014.

Keywords: Motivation, Satisfaction, User Services, Hospital

INTRODUCCIÓN

Motivación en el trabajo es el conjunto de fuerzas energéticas que se originan tanto dentro como más allá de ser un individuo, para iniciar un comportamiento relacionado con el trabajo y para determinar su forma, dirección, intensidad, duración y como esto repercute en la satisfacción del usuario; por otro lado la satisfacción del usuario se refiere al cuidado como parte fundamental de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, este se da en el continuo salud – enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin positivo de placer y confort , por medio de estrategias, protección, rehabilitación, y así cada vez se logre mejores niveles de salud y bienestar tanto enfermero como usuario.

La salud es un derecho fundamental del hombre; para lo cual los gerentes tratan de crear un ambiente donde los profesionales se sientan motivados, trabaje más productivamente y sea más eficiente y otro de los aspectos que más importancia tiene para el trabajador es lo que respecta a la satisfacción de sus usuarios. La actual situación de crisis en el profesional de enfermería son los despidos, los pagos que no satisfacen

18

en su totalidad las necesidades, la baja contratación, la pérdida de posibilidades de trabajo en un futuro próximo, esto causando estrés y dificultades para ofrecer cuidados de calidad.

En Huancavelica, la falta de motivación en el personal de enfermería de salud viene hacer una problemática social, ya que afecta a la sociedad en su conjunto; esto es evidenciado en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia", la falta de motivación en el personal de enfermería repercute en la calidad atención al paciente se hace más fría; y ahí es donde que el personal de enfermería no satisface las expectativas del paciente conllevando a reclamos de parte de ellos quedando insatisfechos con la atención .

Por eso se ha decidido realizar el presente estudio transeccional o transversal titulado "MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" 2014, el objetivo principal es determinar la relación entre la motivación del personal de enfermería y el nivel satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarias Correa Valdivia" 2014.

En el presente trabajo de investigación está conformada por cuatro capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y delimitaciones. Capítulo II: Marco de referencias, mencionando los antecedentes; internacionales, nacionales y locales, marco teórico, marco conceptual, definición de términos básicos, hipótesis, variables operacionalización de variables y ámbito de estudio. Capítulo III: Marco metodológico; tipo, nivel, método de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos y diseño de investigación, población, muestreo, muestra; procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación de resultados, estadística descriptiva, estadística inferencial discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones; también se encontrara referencias bibliográficas, bibliografía completaría y anexos.

TABLA N^o 01
 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE
 ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014

Características Sociodemográficas		fi	f%
Edad(años)	28-35	22	55%
	36-43	10	25%
	44-51	4	10%
	52-60	4	10%
Total		40	100%
Sexo	Masculino	10	25%
	Femenino	30	75%
Total		40	100%
Servicio	Cirugía	24	60%
	Medicina	16	40%
Total		40	100%
Condición Laboral	Nombrado	10	25%
	Contratado	30	75%
Total		40	100%
Años de Servicio	1-4	16	40%
	5-9	14	35%
	10-14	1	3%
	15-19	1	3%
	20-24	3	8%
	25-29	1	3%
	30-34	3	8%
	35-38	1	3%
Total		40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 02
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL USUARIO DE LOS
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
DE HUANCABELICA-2014

Características Sociodemográficas		fi	f%
Tiempo de Hospitalización	2	7	18%
	3	10	25%
	4	8	20%
	5	4	10%
	6	3	8%
	7	2	5%
	8	3	8%
	9	2	5%
	12	1	3%
Total		40	100%
Servicio	Medicina	20	50%
	Cirugía	20	50%
Total		40	100%
Edad	17-23	4	10%
	24-30	4	10%
	31-37	3	8%
	38-43	10	25%
	44-50	13	33%
	51-58	6	25%
Total		40	100%
Sexo	Masculino	15	38%
	Femenino	25	63%
Total		40	100%
Grado de Instrucción	Analfabeta	6	15%
	Primaria	11	28%
	Secundaria	13	33%
	Superior	10	25%
Total		40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 03

NIVEL DE MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014

NIVEL DE MOTIVACIÓN	fi	f%
Alta	11	28%
Media	28	70%
Baja	1	2%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 04

NIVEL DE MOTIVACIÓN EN SU DIMENSIÓNVARIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA2014

Variedad	fi	f%
Alta	12	30%
Media	25	63%
Baja	3	8%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 05

NIVEL DE MOTIVACION EN SU DIMENSIÓN IDENTIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

Identidad	fi	f%
Alta	6	15%
Media	32	80%
Baja	2	5%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 06

NIVEL DE MOTIVACION EN SU DIMENSIÓN IMPORTANCIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

Importancia	fi	f%
Alta	26	65%
Media	13	33%
Baja	1	3%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert

TABLA N° 07

NIVEL DE MOTIVACION EN SU DIMENSIÓN AUTONOMIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL

Autonomía	fi	f%
Alta	11	28%
Media	25	63%
Baja	4	10%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert

TABLA N° 08

NIVEL DE MOTIVACION EN SU DIMENSIÓN RETROALIMENTACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA 2014

Retroalimentación	fi	f%
Alta	25	63%
Media	15	38%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert

TABLA N° 09

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

SATISFACCION DEL USUARIO	fi	f%
Alta	14	35%
Media	24	60%
Baja	2	5%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 10

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
ESTIMULACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
DE HUANCVELICA 2014.

Cuidados de Estimulación	fi	f%
Alta	15	38%
Media	25	63%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 11
 NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
 CONFIRMACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
 DE HUANCAMELICA 2014.

Cuidados de Confirmación	fi	f%
Alta	14	35%
Media	21	53%
Baja	5	13%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 12
 NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
 CONSECUENCIA Y CONTINUIDAD DE LA VIDA EN EL USUARIO DEL
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA 2014

Cuidados de Consecuencia y Continuidad de la Vida	Fi	f%
Alta	20	50%
Media	20	50%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 13
 NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS PARA
 RESGUARDAR LA AUTOIMAGEN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
 DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

Cuidados para Resguardar la Autoimagen del Paciente	fi	f%
Alta	19	48%
Media	21	53%
Baja	0	0%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N° 14
 NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS DE
 SOSIEGO Y RELAJACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
 DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

Cuidados de Sosiego y Relajación	fi	f%
Alta	13	33%
Media	20	50%
Baja	7	18%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N°15
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN SU DIMENSIÓN CUIDADOS
DECOMPENSACIÓN EN EL USUARIO DEL HOSPITAL
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2014

Cuidados de Compensación	fi	f%
Alta	14	35%
Media	17	43%
Baja	9	23%
Total	40	100%

Fuente: Base de datos de la Escala tipo Likert.

TABLA N°16
MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2014

MOTIVACION N LABORAL	SATISFACCION DEL USUARIO						Total	
	Alta		Media		Baja		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
Alta	8	20%	3	8%	0	0%	11	28%
Media	6	15%	20	50%	2	5%	28	70%
Baja	0	0%	1	2%	0	0%	1	2%
Total	14	35%	24	60%	2	5%	40	100%

Fuente: Base de datos de la escala tipo Likert.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En el cuadro N° 01 se evidencia que el 75% de profesionales de enfermería son del sexo femenino, con respecto a la edad el 55 % tienen entre 28 a 35 años de edad, 25 % se encuentra entre los 36 a 43 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran el 60% pertenecen al servicio de Cirugía y 40% al servicio de Medicina, en relación a su condición laboral el 25% son nombradas y 75 % son personal contratado. Asimismo el 40% se encuentran laborando entre 1 a 4 años, el 35% están entre 5 a 9 años; estos datos son similares a los hallados por Vásquez (2007) en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde el 92.3% de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina y cirugía son de sexo femenino y 7.7% de sexo masculino, con respecto a la edad el 30.8% tienen entre 28 a 35 años de edad, 38.4% se encuentra entre los 36 a 43 años de edad finalmente 30.8% tienen entre 44 a 51 años de edad; de acuerdo al servicio que laboran se tiene que 53.8% pertenecen al servicio de Medicina y 46.2% al servicio de Cirugía. En relación a su condición laboral el 61.5% son nombradas y 38.5% son personal contratado. El tiempo que laboran en el servicio encontró que 65.4% se encuentran entre 1 a 7 años, 25% están entre 8 a 14 y finalmente 9.6% tienen 15 a 21 años. Por lo tanto se deduce que la población de profesionales de enfermería en estudio se caracteriza por que la mayoría son de sexo femenino, que se encuentra entre los 28 a 35 años perteneciente a la adultez media que laboran en los servicios de cirugía de condición laboral contratadas y un tiempo de servicio entre un 1 a 4 años

En cuanto a las características de los usuarios participantes en el estudio, el 63% son de sexo femenino y 37% de sexo masculino; con respecto a la edad, el 10% tienen entre 17 a 23 años de edad, 10% tienen entre 24 a 30 años de edad, 8% tienen entre 31 a 37 años de edad, 25 % tienen entre 38 a 43 años de edad, 33% tienen entre 44 a 50 y finalmente 25 % tienen entre 51 a 58 años de edad. En lo que se refiere al grado de instrucción el 15% son personas analfabetas, el 28% tienen primaria

completa, seguido del 33% de usuarios encuestados con secundaria incompleta, y 25 % con grado de instrucción superior.

Estos factores en cierto modo determinan la susceptibilidad de enfermar, ya que el proceso de envejecimiento se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción del tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas en el individuo que se manifiesta con el deterioro progresivo e irreversible del organismo hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno, pero estos cambios no deben considerarse problemas de salud, sino variantes anátomo-fisiológico normales que dificulta aún más su autocuidado en la salud, por lo que se puede evidenciar que el mayor porcentaje de usuarios hospitalizados se encuentran entre las edades de 44 a 50 años; También se observa que el mayor porcentaje de usuarios hospitalizados son del sexo femenino, según Dr. Daniel Grassi. , Jefe del Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral (HUA) menciona que entre ambos sexos hay diferencias hormonales, anatómicas y de hábitos, entre otros factores, que explican las variaciones En el caso de las mujeres, el sistema hormonal puede determinar ciertas enfermedades que son exclusivas del sexo femenino, más allá de que por supuesto también influyen la raza, el clima, la herencia genética y la geografía". Se observa además que el mayor porcentaje de usuarios predomina el grado de instrucción secundaria incompleta y. teniendo en cuenta que el grado de instrucción favorece la recepción de conocimientos de salud y así participar activamente en el cuidado de la salud del usuario; los resultados de esta investigación expresan el predominio de un bajo nivel de instrucción en los usuarios entrevistados, lo que significa que el profesional de enfermería debe educar al usuario sobre su autocuidado.

En la tabla N° 03, se aprecia el nivel de motivación del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, en el cual el 78% (28), presentan una motivación media,

asimismo, considerando las dimensiones de esta variable, se evidencian los siguientes datos, dimensión variedad el 63% (25) tienen una motivación media, en la dimensión identidad el 80% (32) presentan un nivel de motivación media, en la dimensión autonomía el 63% (25) presentan un nivel de motivación media y en sus dimensiones de retroalimentación e importancia existe una motivación alta oscilando de 63% a 65% y estos resultados indican que existe una motivación del profesional de enfermería media tanto general como de sus dimensiones; esto se contrasta con lo encontrado por Vasquez (2007), en sus resultados evidencia el nivel de motivación del profesional de enfermería de 52(100%), 25(48%) presentan un nivel de motivación media, 14(27%) alta y 13(25%) motivación baja. Considerando que la motivación es un aspecto de enorme relevancia en las diversas áreas de la vida, entre ellas la laboral, por cuanto orienta las acciones y se conforma así en un elemento central que conduce lo que la persona realiza y hacia qué objetivos se dirige, La motivación es un aspecto de enorme relevancia en las diversas áreas de la vida, entre ellas la educativa y la laboral, por cuanto orienta las acciones y se conforma así en un elemento central que conduce lo que la persona realiza y hacia qué objetivos se dirige; Herzberg en su Teoría de los dos factores, sostiene que las personas están influenciadas por dos factores: Factores higiénicos o factores extrínsecos que están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la institución, el clima de relaciones entre la entidad y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, el estatus y el prestigio, y la seguridad personal, etc; por otro lado se encuentran los Factores motivacionales o factores

0.

intrínsecos, las cuales están relacionados con la satisfacción en el cargo y con la naturaleza de las tareas que el individuo ejecuta. Por esta razón, los factores motivacionales están bajo el control del individuo, pues se relacionan con aquello que él hace y desempeña. Los factores motivacionales involucran los sentimientos relacionados con el crecimiento y desarrollo personal, el reconocimiento profesional, las necesidades de autorrealización, la mayor responsabilidad y dependen de las tareas que el individuo realiza en su trabajo. Por lo tanto se puede concluir que la mitad de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio de Motivación, no viéndose diferencias significativas entre el nivel de motivación alta y motivación baja siendo un indicador de alerta por lo que pueda verse afectado la posición del profesional de abocarse a su tareas e influir en su desempeño, así también en la calidad y eficiencia de la atención de salud prestada.

En cuanto al nivel de satisfacción del usuario frente a la atención del profesional de Enfermería, se encuentra que el 60% (24), que presentan una satisfacción media, el 35% (14) presentan una satisfacción alta y en un 5% (2) presentan una satisfacción baja; asimismo en la dimensión cuidados de estimulación el 63% (25) refieren una satisfacción media, en la dimensión cuidados de confirmación el 53% (21) representan una satisfacción media, en su dimensión cuidados de consecuencia y continuidad de la vida el 50% (20) presentan una satisfacción media, el 50% representan una satisfacción alta, en la dimensión cuidados para resguardar la autoimagen del paciente el 53% (21), presentan una satisfacción media, en la dimensión cuidados de sosiego y relajación el 50% (20) presentan una satisfacción media, y en la dimensión cuidados de compensación el 43% (17) manifiestan una satisfacción media. Estos resultados guardan relación con el estudio de Zavala (2010) quien en su estudio titulado "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009", encontró que en pacientes adultos

mayores encuestados, el 41.7% tienen un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 25% tienen un nivel de satisfacción bajo y 8% tienen un nivel de satisfacción alto; pero no se contrasta con el estudio realizado de Laurente y Meza (2008) en su investigación titulada "Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica", da como resultado que el 45.6% (41) su nivel de satisfacción es de satisfecho; seguido del el 38.9% (35) regularmente satisfecho y el 15.6% (14) insatisfecho; concluyendo que el 45.6% de los usuarios su nivel de satisfacción es satisfecho por las buenas relaciones interpersonales del profesional de enfermería y el paciente debido que el usuario recibe explicaciones sobre: su salud, exámenes auxiliares, procedimiento y tratamiento y este profesional siempre está con la disposición e interés de ayudarlo.

En la tabla N° 05, se aprecia que el 20% de las enfermeras tienen un nivel de motivación alto, asimismo el 20% de usuarios refieren tener un nivel de satisfacción alto; del mismo modo el 50% de enfermeras tienen una motivación media e igual porcentaje de usuarios tienen una satisfacción media; por lo que se evidencia una relación entre el nivel de motivación del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción, esto quiere decir que el profesional de enfermería ejecuta actividades o cuidados sin considerar las preocupaciones o dudas del paciente, obviando la participación en los procedimientos que realiza, el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado tiene relación significativa con la atención del profesional de enfermería, debido que la atención de salud debe ser integral considerando los elementos curativos de rehabilitación de prevención y promoción que responden al principio de reciprocidad y este es caracterizada de una manera sistemática. Por otro lado Tradicionalmente

se ha considerado que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones que le da el personal de salud y busque activamente ayuda médica y se ha considerado, la comunicación con el paciente como el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Del mismo modo, se ha considerado que la insatisfacción se relaciona con el coste de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el paciente.

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los trabajadores están en la edad de 28 a 35 años, en un 55% (22), las mujeres enfermeras están en un 75% (30), donde el servicio que requiere más personal es el de Cirugía un 35% (14), la condición laboral que presentan los enfermeros, es de contratado a un 75% (30) y por ultimo sus años de servicio que cursa más es 1 a 4 años a un 40%(16). Mientras que las características sociodemográficas del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, la mayoría de los usuarios están hospitalizados 3 días 25% (10), donde los servicios que más se hospitalizan es el de medicina y cirugía, en un 50% equitativamente, la edad que son más hospitalizados son de 44 a 50 años al 33% (13), de sexo femenino en un 63% (25), con un grado de instrucción de nivel de secundaria en un 33% (13).
- El nivel de Motivación del personal de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 78% (28), presentan una motivación media; ya que sus dimensiones variedad, identidad y autonomía oscilan de un 63% a 80% motivación media, y en la dimensión importancia y retroalimentación en un 15% a

65% representan una motivación alta y en un 3% a 10% una motivación baja por la variación en sus porcentajes en sus cinco dimensiones decimos que la motivación del profesional de enfermería es medio.

- La satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, el 60% (24), presenta una satisfacción media; ya que en sus dimensiones cuidados de compensación, cuidados de sosiego y relajación, cuidados de resguardar la autoimagen del paciente, cuidados de consecuencia y continuidad de la vida, cuidados de confirmación y por último cuidados de estimulación, oscilan en un 43% a 63% en una satisfacción media, de un 30% a 48% satisfacción alta y en un 10% a 23% satisfacción baja.
- El nivel de Motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Departamental de Huancavelica, se encuentran en un 50% (20), con lo cual indica una motivación y satisfacción media que presentan. Se aprecia que el valor calculado es menor que el valor tabulado $V_c > V_t$ ($9.99 > 9.49$), y se aprecia que la probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma la decisión tomada de aceptar la hipótesis alterna.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Carrasco, D. (2005) "metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.
- Carrasco, D. (2005) "metodología de la investigación científica" editorial San Marcos; Lima-Perú.
- Espinoza (2008). Metodología de la investigación científica.
- Egusquiza Ocaño Liz Betsabel. (2008) se realizó un estudio titulado "Motivación y Nivel de Satisfacción laboral de las enfermeras en el

servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño".
Lima Universidad Particular Cayetano Heredia. Perú.

- Hernández, S.R., Fernández, C.C., & Baptista, L.M (2010). Metodología de la investigación, 5ª edición. Editorial McGraw, México.
- Herrera, F., Ramírez, M. I., Roa, J. M., y Herrera, I. (2008). Tratamiento de las creencias motivacionales en contextos educativos pluriculturales revista Iberoamericana de Educación, Sección de Investigación, N° 37/2. España. Consultado el 5 de Revista Educación, de: <http://www.rieoei.org/investigación/625Herrera> PDF.
- Laurente y meza(2008) tesis Nivel de satisfacción del usuario de hospitalización frente a la atención del personal de enfermería con enfoque intercultural en el hospital departamental de Huancavelica Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. Perú.
- Vásquez S. S.M (2007) Tesis "Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006" Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Perú.