



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CHANCAY, OCTUBRE-
DICIEMBRE, 2016

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública con
mención en Gestión Hospitalaria

Autora:

Mejía Samaritano, Celina Antonia

Asesor:

Alzamora de los Godos Urcia, Luis Alex
(ORCID: 0000-0003-1315-102X)

Jurado:

Mendoza Lupuche, Román

Ghezzi Hernández, Luis A.

Mendoza Murillo, Paul Orestes

Lima - Perú

2021

Referencia:

Mejía Samaritano, C (2021). *Satisfacción laboral y calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, octubre-diciembre, 2016* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5229>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**SATISFACCIÓN LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE
SALUD DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CHANCAY,
OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública con mención en Gestión
Hospitalaria

Autora:

Mejía Samaritano, Celina Antonia

Asesor:

Alzamora de los Godos Urcia, Luis Alex

Jurado:

Mendoza Lupuche, Román

Ghezzi Hernández, Luis A.

Mendoza Murillo, Paul Orestes

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

Dedico mi tesis a Dios, por concederme a la mejor familia y bendecirnos siempre.

De manera muy especial a mi esposo y a mis hijos que me dieron la fortaleza y motivación para poder hacer realidad la culminación satisfactoria de esta tesis.

Celina Antonia, Mejía Samaritano.

Agradecimiento

Primeramente, quiero agradecer a Dios por bendecirme y guiarme.

A mi esposo Freddy a mis hijos Fryda y José, por su paciencia comprensión y apoyo.

A mis padres que me han formado y educado y acompañado en cada momento.

A los revisores de mi tesis y asesor por las valiosas contribuciones que hicieron en mi trabajo y por el tiempo que dedicaron para revisarlo a pesar de tantas actividades que los ocupan.

Al Hospital de Chancay por darme las facilidades para desarrollarme como persona y profesional y al Departamento de Gineco- Obstetricia por brindarme su apoyo en la realización de mi tesis para así poder contribuir en el engrandecimiento de mi querido Hospital.

Gracias, a todos.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	x
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. Introducción.....	14
1.1. Planteamiento del problema.....	16
1.2. Descripción del problema	17
1.3. Formulación del problema	18
-Problema General	18
-Problema Específico	18
1.4. Antecedentes.....	19
Antecedentes internacionales.....	19
Antecedentes nacionales	23
1.5. Justificación de la investigación	27
-Justificación desde el valor Teórico	27
-Justificación desde el valor metodológico	27
-Justificación desde el valor Práctico.....	27
1.6. Limitaciones de la Investigación	27
1.7. Objetivos.....	28
-Objetivo general	28
-Objetivos específicos.....	28

1.8. Hipótesis	29
1.8.1. Hipótesis general.....	29
1.8.2. Hipótesis específicas.....	29
II. Marco teórico	32
2.1. Bases teóricas.....	32
2.1.1. Bases teóricas de la variable Satisfacción Laboral	32
2.1.2 Bases teóricas de la variable Calidad de atención	33
2.2. Marco conceptual.....	34
2.2.1 Definición de la Satisfacción laboral	34
2.2.2 Dimensiones de la Satisfacción laboral	35
2.2.3 Definición de Calidad de Atención.....	41
2.2.4 Dimensiones de Calidad de atención	44
III. Método	49
3.1. Tipo de investigación.....	49
3.2. Población y muestra.....	52
3.2.1. Población:	52
3.2.2. Muestra:	52
3.3. Operacionalización de Variables	54
3.4. Instrumentos.....	55
3.5. Procedimiento	57
3.6. Análisis de Datos	58
IV. Resultados.....	59
V. Discusión de resultados.....	78
VI. Conclusiones.....	83
VII. Recomendaciones	84

VIII. Referencias.....	86
IX. Anexos.....	90
Anexo A: Matriz de consistencia.....	90
Anexo B: Instrumento que mide la satisfacción laboral.....	94
Anexo C: Instrumento que mide la Calidad de Atención.....	96
Anexo D: Validación del instrumento de la variable 1: satisfacción laboral.....	99
Anexo E: Validación del instrumento de la variable 2: calidad de atención.....	100
Anexo F: Confiabilidad del Instrumento de la variable 1: satisfacción laboral.....	101
Anexo G: Confiabilidad del instrumento de la variable 2: calidad de atención.....	102
Anexo H: Estadística descriptiva.....	103

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	54
Tabla 2 Cálculo de validación de KMO Y Prueba de Bartlett.....	56
Tabla 3 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud del personal de salud	59
Tabla 4 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto las condiciones físicas.....	60
Tabla 5 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a los beneficios laborales.	61
Tabla 6 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a las relaciones sociales.....	62
Tabla 7 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto al desarrollo personal.	63
Tabla 8 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.	64
Tabla 9 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.	65
Tabla 10 Nivel de la calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.	66
Tabla 11 Nivel de la calidad de servicio en los elementos tangibles del personal de salud emitidos por los usuarios.....	67
Tabla 12 Nivel de la calidad de servicio en la fiabilidad del personal de salud emitidos por los usuarios.	68
Tabla 13 Nivel de la calidad de servicio en la capacidad de respuesta del personal de salud emitidos por los usuarios.....	69

Tabla 14 Nivel de la calidad de servicio en la seguridad del personal de salud emitidos por los usuarios.	70
Tabla 15 Nivel de la calidad de servicio en la empatía del personal de salud emitidos por los usuarios	71
Tabla 16 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia.	72
Tabla 17 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación.....	73
Tabla 18 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación.....	75
Tabla 19 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia.	76
Tabla 20 Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia.	77
Tabla 21 Cálculo de validación de KMO Y prueba de Bartlett	99
Tabla 22 Cálculo de validación de KMO Y Prueba de Bartlett.....	100
Tabla 23 Resumen de procesamiento de casos	101
Tabla 24 Estadísticas de fiabilidad de la satisfacción Laboral.....	101
Tabla 25 Resumen de procesamiento de casos	102
Tabla 26 Estadísticas de fiabilidad de la calidad de servicio estadísticas de fiabilidad.....	102

Tabla 27 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según genero.....	103
Tabla 28 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según edad.....	104
Tabla 29 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según profesión.	105
Tabla 30 Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.....	106
Tabla 31 Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.....	107
Tabla 32 Base de datos - reporte del spss del investigador.....	108
Tabla 33 Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.....	109
Tabla 34 Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.....	110
Tabla 35 <i>Tipo de seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.....</i>	<i>111</i>

Índice de figuras

Figura 1 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud del personal de salud.	59
Figura 2 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto las condiciones físicas.....	60
Figura 3 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a los beneficios laborales.....	61
Figura 4 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a las relaciones sociales.	62
Figura 5 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto al desarrollo personal.	63
Figura 6 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.....	64
Figura 7 Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con a la relación con la autoridad.	65
Figura 8 Nivel de la calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.....	66
Figura 9 Nivel de la calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.....	67
Figura 10 Nivel de la calidad de servicio en la fiabilidad del personal de salud emitidos por los usuarios.	68
Figura 11 Nivel de la calidad de servicio en la capacidad de respuesta del personal de salud emitidos por los usuarios.....	69
Figura 12 .Nivel de la calidad de servicio en la seguridad del personal de salud emitidos por los usuarios.	70
Figura 13 Nivel de la calidad de servicio en la empatía del personal de salud emitidos por los usuarios.....	71

Figura 14 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según género.....	103
Figura 15 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según edad.....	104
Figura 16 Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según profesion.....	105
Figura 17 Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.....	106
Figura 18 Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.....	107
Figura 19 Tipo de Seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la Obstetra.....	108
Figura 20 Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el Ginecólogo.....	109
Figura 21 Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.....	110
Figura 22 Tipo de seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.....	111

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación existente entre la satisfacción laboral y calidad de atención del personal de salud del servicio de Obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016. Se utilizó el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal y correlacional. La población para medir la satisfacción laboral estuvo conformada por 30 profesionales de salud y para medir la calidad de atención estuvo conformada por 150 usuarias atendidas por los mismos profesionales en los últimos meses en el servicio de obstetricia. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, se tomó en cuenta los criterios de selección y exclusión., teniendo así una muestra final el total de la población. La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de un instrumento tipo encuesta que permitió medir la variable satisfacción laboral conformado por 25 ítems, para la variable calidad de atención tuvo 28 ítems y para responder las preguntas de ambos instrumentos se utilizó la escala de Likert. Los resultados de la investigación demuestran la relación entre las variables; para probar la hipótesis estadística de la investigación se ha utilizado el estadístico de prueba: “Pruebas de chi-cuadrado de Pearson teniendo un valor de $p = 0.000 < 0.05$, que el $p = 0.026$ es menor al 5% por lo tanto existe relación directa y significativa con respecto a la satisfacción laboral y la calidad de atención de los obstetras y en el otro caso $p = 0.036$ es menor al 5%, entonces también existe relación directa y significativa con respecto a la satisfacción laboral y la calidad de atención de los ginecólogos. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay

Palabras clave: satisfacción laboral, calidad de atención, personal de salud.

Abstract

The present research work has been carried out in order to determine the relationship between the employment relationship and the quality of the personal health care obstetrics service of Chancay Hospital, October - December 2016. It is a hypothetico-deductive method with a quantitative approach, of a descriptive type, a non-experimental cross-sectional and correlational design. The population to measure job satisfaction was made up of 30 health professionals and to measure the quality of care was composed of 150 users attended by the same professionals in the last months in the obstetrics service. However, taking into account that a final sample is the total population. The information was collected by applying an instrument from another side, a result of 25 years was obtained, for the quality of care variable 28 articles were taken and to answer the questions of both instruments on the Likert scale. The results of the investigation in the relationship between the variables; "Pearson chi-square tests taking into account a value of $p = 0.000 < 0.05$, that $p = 0.026$ is less than 5%, therefore there is a direct and significant relationship with respect to job satisfaction and the quality of the attention of obstetricians and in the other case $p = 0.036$ is less than 5%, then there is also a direct and significant relationship with regard to job satisfaction and the quality of care of gynecologists. Therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. There is a direct and significant relationship between job satisfaction and quality of care of obstetricians and gynecologists of the obstetrics service of Chancay Hospital

Keywords: labor satisfaction, quality of attention, health personnel.

I. Introducción

El otorgar servicios de salud de alta Calidad es una preocupación de la mayoría de los gobiernos del mundo. “El informe sobre la salud en el 2000” de la OMS, al referirse a la capacidad de respuesta de un sistema de salud, menciona que este concepto tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción del usuario externo, de las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del usuario y al respeto de su idiosincrasia. (Salcedo, 2007).

El objetivo inicial de este estudio es establecer la relación que tiene la satisfacción laboral y la calidad de atención que se brinda al usuario externo, así como el evaluar el nivel de satisfacción que tienen el personal de salud. La calidad ha cobrado un papel protagonista y constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, la calidad es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud.

Según estudios realizados en el Hospital Chancay por la Unidad de Gestión de la Calidad durante el 2016, en la medición de satisfacción del usuario externo realizada en hospitalización general se encontró un grado de insatisfacción de 37.2% principalmente en las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía y seguridad. Y por ende un grado de satisfacción de 62. 8% principalmente en las dimensiones de aspectos tangibles y fiabilidad. Así también en el área de emergencias se encontró un grado de insatisfacción de 44.8% principalmente en las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad. Y por ende un grado de satisfacción de 55.2%. Sobresaliendo las dimensiones aspectos tangibles, empatía y seguridad. (Hospital de Chancay, 2016)

Por esta razón, es que la presente investigación sobre la satisfacción laboral y calidad de atención del personal de salud es necesaria, por propiciar en los trabajadores la expresión de su satisfacción laboral y de hacer partícipe a las usuarias para que nos manifiesten su percepción sobre la calidad de los servicios prestados en el servicio de Obstetricia en el hospital Chancay.

Este documento está conformado por cinco capítulos donde se han desarrollado las situaciones que conllevaron a esta investigación. El **Capítulo I**, narra los antecedentes, se plantea el problema, se define los objetivos generales como los objetivos específicos, se justifica el problema, pasando por los antecedentes, y finalmente se definen las Variables. En el **capítulo II**, narra el marco teórico, las teorías generales, bases teóricas, marco conceptual e Hipótesis. En el **capítulo III**, se explica detalladamente la metodología que se utilizó en la investigación de este estudio. El tipo, diseño de investigación, estrategia de prueba de hipótesis, variables, población, muestra, técnicas de investigación, instrumento, procesamiento y análisis de datos. En el **capítulo IV**, se presenta los resultados, la contratación de Hipótesis y finalmente el Análisis e interpretación de los resultados. En el **capítulo V**, se presenta la discusión, se mencionan las conclusiones a las que se ha llegado al finalizar la investigación, se plantean las recomendaciones que se desprende de los resultados enfocando estas según niveles de jerarquía para su consideración en la ejecución y así se pueda mejorar el grado de satisfacción laboral y mejorar la calidad de atención que se brinda en el servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, 2016. Y finalmente se integran las referencias bibliográficas en las que se respalda la investigación.

1.1. Planteamiento del problema

En Latinoamérica los trabajadores de salud dedican sus esfuerzos a otros trabajos. El trabajador ocupa la mayor parte de su vida adulta en algún empleo y la índole de la profesión determina su nivel económico y su seguridad emocional, inclusive para algunos la felicidad. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el estado e autoestima y pertenencia. La insatisfacción laboral genera daños a la salud física y síquica, disminución del rendimiento laboral, ausentismo reiterado, stress, ansiedad, depresión. (Damián, 2015)

Uno de los desafíos que el sector de salud en América Latina y el Caribe deberá enfrentar en las próximas décadas es la reducción de la inequidad en salud en lo que se refiere al acceso de los servicios sanitarios y cobertura de salud. Esto ocurre porque el proceso de globalización de la economía, la reforma del estado, y en consecuencia la reforma del sector de salud, no ha conseguido responder a las demandas de la población en lograr mejores servicios de salud y mejor calidad de vida. (Organización Panamericana de la Salud, 2001)

Entre las acciones efectivas para brindar una atención con calidad de servicio y disminuir la mortalidad materna y perinatal está contar con una atención obstétrica de emergencia, disponer de los recursos materiales necesarios y proporcionar una atención por personal capacitado. La entrega de una atención de salud con la mejor calidad posible durante el proceso reproductivo, es un desafío permanente, pues involucra, aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la mujer y su hijo/a, el padre y la familia. El proceso reproductivo es un proceso fisiológico, sin embargo, no está exento de riesgos. Para lograr que los servicios maternos y perinatales sean efectivos, deben estar definidas las necesidades de recursos, su distribución, organización y provisión de la atención. (MINSA Chile, 2013).

1.2. Descripción del problema

En el Perú en los últimos años, se han presentado diversos fenómenos demográficos y sociales debido a la reforma en salud, que están repercutiendo en el estado de salud del país y la insatisfacción de la sociedad ya sea por la accesibilidad, la competencia profesional, aspectos de confort y apariencia física de las instalaciones, la deficiente infraestructura sanitaria en el ámbito rural, la ineficacia para resolver las reclamaciones de los pacientes, la carencias de especialistas en algunos centros, la empatía de los profesionales, la información que recibían de los profesionales, las posibilidades de elección, la capacidad de respuesta de los profesionales y la continuidad de los cuidados entre los diferentes niveles asistenciales.

Según estudios realizados en el Hospital de Chancay por la Unidad de Gestión de la Calidad durante el 2016, en la medición de satisfacción del usuario externo realizada en hospitalización general se encontró un grado de insatisfacción de 37.2% principalmente en las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía y seguridad. Y por ende un grado de satisfacción de 62. 8% principalmente en las dimensiones de aspectos tangibles y fiabilidad. Así también en el área de emergencias se encontró un grado de insatisfacción de 44.8% principalmente en las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad. Y por ende un grado de satisfacción de 55.2%. Sobresaliendo las dimensiones aspectos tangibles, empatía y seguridad. (Hospital de Chancay, 2016)

En la actualidad la Calidad de los Servicios se viene convirtiendo en un tema prioritario en las políticas del sector salud por tal razón, el Hospital de Chancay debe desarrollar diferentes acciones de gestión de la calidad, a fin de mejorar sus procesos, resultados y sobre todo la satisfacción de los usuarios internos y externos. Para este proceso de mejora, el Hospital de Chancay pone en marcha una serie de planes de trabajo, con la cooperación de cada uno de los miembros que laboran en esta institución, teniendo como meta mejorar los procesos de la atención médica para satisfacer las necesidades y demanda de los usuarios externos. A medida

que nuestra institución crece, también se incrementan las necesidades, por tal motivo es de vital importancia evaluar el nivel de satisfacción del usuario externo, respecto a la calidad de servicio que se les brinda.

1.3. Formulación del problema

- Problema General

¿Existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016?

-Problema Específico

Problema específico 1

¿Cómo es la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, ¿2016?

Problema específico 2

¿Cómo es la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, ¿2016?

Problema específico 3

¿Cómo es la calidad de atención de las obstetras en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, ¿2016?

Problema específico 4

¿Cómo es la calidad de atención de los ginecólogos en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, ¿2016?

1.4. Antecedentes

Luego de haber revisado algunas investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional sobre el nivel de satisfacción laboral y calidad de atención del personal de salud, se pudo seleccionar antecedentes que proporcionan aportes importantes para sustentar con mayor precisión esta investigación.

Antecedentes internacionales.

Arcos (2015). En su investigación: “Calidad de atención que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario que acude al servicio de centro obstétrico del hospital provincial general de Latacunga en el período octubre 2014 - marzo 2015”. Tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre la calidad de atención que presta el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital Provincial General de Latacunga, considerándose que la opinión de las mismas forman parte fundamental para la valoración general de la institución, constituyéndose así el personal de enfermería en el principal reflejo para que esta sea considerada como una área de salud que presta atención de calidad y calidez. La investigación aplica una metodología científica cuali-cuantitativa, de campo, documental, bibliográfica, exploratoria, descriptiva correlacional. La población de estudio la conformaron 422 usuarias. Para la cual se aplicó un muestreo probabilístico con una fórmula matemática para población finita, la misma que arrojó como resultado 201 usuarias, a quienes se aplicó el instrumento de la encuesta y 8 licenciadas en Enfermería con las cuales se realizó la ficha de observación, que nos permitieron describir la situación actual de la atención brindada. Además, se procedió a

realizar y aplicar como propuesta de esta investigación, una guía de atención de calidad del profesional de enfermería para la paciente obstetra, buscando que se ponga en práctica en sus labores diarias toda la información otorgada en el mismo, cuyo fin es encontrar el bienestar y la satisfacción completa tanto de las usuarias, como del profesional de enfermería que brinda atención en el servicio de centro obstétrico del Hospital Provincial General de Latacunga.

Arias,

Pablos y Cubo (2015) en su investigación titulada: “Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz”. Tuvo por objetivos: conocer el grado de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales, que trabajan en los hospitales públicos de la ciudad de Badajoz; determinar si existen diferencias entre las distintas instituciones hospitalarias e identificar las variables que inciden en dicha satisfacción laboral. Métodos: Se aplicó un cuestionario de elaboración propia, para el que se desarrollaron estudios de validez de contenido y fiabilidad, que fue aplicado al personal de Enfermería, que realizan su actividad laboral en los hospitales públicos pertenecientes al Sistema Extremeño de Salud (SES) de la ciudad de Badajoz en el año 2009. Resultados: La tasa de respuesta asciende al 34’7%. El perfil de los profesionales es mayoritariamente femenino (83’3%), con condición laboral fijo (78’9%) y una experiencia profesional de más de 10 años (77’5%). No existen diferencias significativas en satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería de los tres hospitales estudiados. Conclusiones: Los resultados obtenidos con el empleo de la encuesta, nos han ayudado a identificar qué dimensiones, de la Percepción del ámbito de trabajo, se encuentran más satisfechas las enfermeras. Correspondiendo la mayor puntuación la relativa al desarrollo de sus competencias estando «de acuerdo» (67’2%). A nivel general el grado de satisfacción laboral expresado por el grupo de enfermeras incluidas en el estudio es medio alto lo que concuerda con otros trabajos realizados y de similares características.

Castro y Contreras (2014) en su investigación: “Satisfacción con la atención médica en el área de hospitalización del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga. 2014”. Tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de las pacientes con la atención médica y de enfermería recibida en el Área de Hospitalización del Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga. Con un diseño descriptivo de corte transversal se recopiló información de 628 pacientes ingresadas a los servicios de Ginecología y Obstetricia entre marzo y mayo del 2014. Se analizó edad, instrucción, estado civil, residencia, diagnóstico al ingreso, al egreso y procedimiento realizado en los dos servicios y grado de satisfacción de las pacientes con el personal médico y el personal de enfermería. Los resultados. Las pacientes del servicio de Ginecología representaron el 26.11 %, con un promedio de edad de 41.46 ± 11.41 años y las de Obstetricia el 73.89 % con una edad media de 28.62 ± 6.12 años. La instrucción más frecuente fue la secundaria, en la mayoría casadas y residen en el área urbana. El diagnóstico ginecológico más frecuente al ingreso y al egreso fue la hiperplasia endometrial con el 26.1 % en ambos casos. En el área Obstétrica, el embarazo a término sin complicaciones representó más del 50% de los diagnósticos tanto al ingreso como al egreso. La histerectomía fue el procedimiento ginecológico realizado con mayor frecuencia (25 %). La cesárea es el procedimiento obstétrico más frecuente (45.26 %). Las conclusiones se obtienen valoraciones altas en la satisfacción de la atención médica en más del 65 % de las pacientes encuestadas tanto del personal médico como del personal de enfermería.

Rondón y Salazar (2010) en su trabajo: “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Maternidad I Hospital Universitario “Ruíz y Páez” Ciudad Bolívar”. Cuyo objetivo general fue determinar la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Maternidad I. El trabajo diario que desempeña enfermería en el cuidado a la salud de los usuarios en todos los ámbitos demuestra de manera tangible y legítima la importancia de la Calidad de Atención del profesional de enfermería. Estudio descriptivo,

simple y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 15 Profesionales de Enfermería y por 30 usuarias. Las técnicas de recolección de datos fueron: Lista de cotejo utilizada mediante la observación directa, y un cuestionario aplicado a las usuarias. Los resultados fueron: según nivel académico predominaron Licenciados en Enfermería con 66.66%, en cuanto a la calidad de servicio del profesional de enfermería en su dimensión Trato Humano por parte del Profesional de Enfermería fue regular con un 53.33%, en la dimensión de los Cuidados el nivel de Calidad de Atención fue regular 100%, hubo un nivel de satisfacción en las usuarias que indicó que en su totalidad están satisfechas con la atención de Enfermería en un 43.33%.

Romero, Zamberlin y Gianni (2010) en su estudio: “La calidad de la atención posaborto: un desafío para la salud pública y los derechos humanos”. El mejoramiento de la calidad de la atención durante el posaborto busca reducir la morbimortalidad atribuible a los abortos inseguros y prevenir la repitencia de un embarazo no deseado, mediante tecnologías beneficiosas y un abordaje preventivo centrado en la mujer. Este artículo reporta los cambios producidos en la atención posaborto en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires. Se utilizó un diseño cuasiexperimental para evaluar los cambios asociados a la intervención. En ambas fases del estudio se utilizaron las siguientes estrategias de recolección de información: encuestas a mujeres durante su atención posaborto, encuesta autoadministrada al equipo de salud, observación no participante del proceso de atención. Entre los resultados obtenidos merecen destacarse los cambios en el tiempo de espera de las mujeres para ser atendidas y para la realización del procedimiento y en la oferta de consejería y métodos anticonceptivos antes del alta. A pesar de que el equipo de salud mostró una marcada preferencia por la aspiración manual endouterina (AMEU) y reconoció ampliamente sus beneficios, no hubo una adopción generalizada de la técnica luego de la intervención.

Antecedentes nacionales

Cueva (2016) en su investigación titulada: “Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de obstetricia en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2016”. Tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de motivación y la satisfacción laboral del profesional Obstetra en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016. El método utilizado fue el cuantitativo y de acuerdo al grado de profundidad y alcance de tiempo, la investigación es relacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 51 profesionales de obstetricia. Se utilizó la técnica de la entrevista, como instrumento un cuestionario y una escala de Likert. Los resultados fueron existe predominio del nivel medio de Motivación (64,7%) y predominio del nivel medio de Satisfacción laboral (72,5%) en el profesional de obstetricia. Existe un nivel medio de Motivación interna (60,8%) y predominio del nivel medio de Satisfacción laboral (72,5%) y en la motivación externa fue del (70,6%) y nivel medio de Satisfacción laboral (72,5%) en el profesional de obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2016. Las conclusiones se comprueban que existe relación directa entre el nivel de motivación y el nivel de satisfacción laboral de las/os profesionales de obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Sánchez (2016) en su investigación titulada: “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016”. Tuvo como objetivo determinar la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”. El tipo de investigación fue cuantitativa. El diseño que se empleó fue el no Experimental de tipo correlacional. La población estuvo conformada por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 91 usuarias atendidas del servicio de hospitalización de centro obstétrico, mayo-junio 2016. La técnica que se empleó en la recolección de datos fue la encuesta. El instrumento empleado para la recolección de datos

fue elaborado por la investigadora, un cuestionario que consta de tres ítems; el primer ítems abarco las características sociodemográficas de las gestantes con 5 preguntas, el segundo ítems menciona las dimensiones de la calidad de atención con 12 preguntas, el tercer ítems que abarco el grado de satisfacción de la usuaria con 8 preguntas, utilizando la escala de Likert como medida de puntuación para la calidad de atención y grado de satisfacción. El procesamiento de la información se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 21.0. Para el análisis univariado se empleó frecuencias absolutas y porcentajes, para el análisis bivariado se aplicó la prueba estadística inferencial Chi cuadrada, la que permitió determinar la relación entre las variables de estudio. Entre los resultados más importantes se tiene: La Calidad de atención, Bueno con el mayor predominio de 57,1%, mientras que solo excelente y malo obtuvieron 0%. Grado de satisfacción, Poco satisfecho con el mayor predominio de 99%, mientras que solo muy satisfecho y satisfecho obtuvieron 0%. $\chi^2 P = 0.43 (>0.05)$ No existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos.

Acho (2015) en su investigación: “Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional”. Sus objetivos fueron determinar la calidad de atención y desarrollar un proyecto de mejora continua de la calidad en el tópico de ginecoobstetricia de un departamento de emergencia. Se determinó la calidad de atención de las usuarias externas durante el año 2008, se diseñó un plan de mejora continua de la calidad a nivel del problema actitudinal de la relación médico-paciente, así, como en la forma de presentarse, de la información acerca del examen clínico y sobre la información de los resultados de los mismos. Se realizó una lluvia de ideas para construir el diagrama de Ishikawa, sobre la “Actitud inadecuada del personal que brinda atención en el tópico de ginecoobstetricia. Se ejecutó un proyecto de mejora continua de la calidad.

Principales medidas de resultados: Calidad de atención y proyecto de mejora continua de la calidad. Los resultados fueron de las 60 pacientes encuestadas que acudieron al hospital, el 84% respondió que tenía Sistema Integral de Salud (SIS), el 10 % que había buena atención y 6 % que el hospital estaba cerca. Los resultados fueron evaluados en el diagrama de Pareto: En 93%, el personal no se identificaba para atender a las usuarias, en 80% el personal no explicaba adecuadamente la evaluación que iba a efectuar y en 77% no había una adecuada información de la evaluación efectuada a la paciente, por parte del personal que prestó la atención. Los resultados del plan de mejora continua tuvieron lugar en los meses julio, agosto y noviembre de 2008, teniendo como objetivo mejorar en 90% la identificación o presentación verbal del personal que realizara una atención; se presentaron adecuadamente en 12 (40%), 6 (20%) 10 (50%), respectivamente. En el objetivo de mejorar en 90% la información sobre el examen clínico, explicaron el examen a efectuar en 21 (70%), 9 (30%) 12 (60%), respectivamente. En el objetivo de mejorar en 90% la información sobre los resultados del examen clínico, lo hicieron 24(80%), 12(40%) y 12 (60%), respectivamente. Conclusiones: Las actividades de mejora continua promovieron un cambio de actitud del usuario interno, mejoraron la información que se brinda en la atención de las pacientes en el tópico de Ginecoobstetricia.

Espinoza (2014) en su estudio: “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014”. Tuvo como objetivo: Determinar la percepción de la calidad de atención de parto en centro obstétrico del hospital San Juan de Lurigancho, Enero 2014. Diseño: Estudio no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. Muestra: Se aplicó a 80 puérperas la encuesta modificada tipo SERVPERF para valoración de la percepción de la calidad de atención del parto, se usó para el análisis el promedio, la desviación estándar. Principales medidas de resultados: Percepción de la calidad de atención del parto. Características clínicas y socio demográficos de las usuarias. Resultados: Se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto

es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Conclusiones: La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.

Alva (2012) en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de intermedios neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal-2012”, El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en los servicios de intermedios neonatales en el Instituto Nacional Materno Perinatal e identificar el nivel de satisfacción laboral en las dimensiones de condiciones físicas y/o confort, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones interpersonales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 36 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Lickert, aplicando previo consentimiento informado. Los resultados obtenidos fueron del 100%(36), 72%(26) presentan un nivel de satisfacción laboral media, 17%(6) baja y 11%(4) alta; en relación a la dimensión beneficios laborales 77%(28), condiciones físicas y/o confort 75%(27), políticas administrativas 71%(26), relaciones interpersonales 69%(25), desempeño de tareas 69%(25), desarrollo personal 64%(23), relación con la autoridad 62%(22) fue media. Conclusiones. La mayoría de enfermeras tienen un nivel de satisfacción media a baja; de igual modo en las dimensiones beneficios laborales y/o remunerativos, relaciones interpersonales, desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad; referido a que se sienten insatisfechas con lo que ganan, son solidarias, disfrutan de cada labor que realizan, se sienten complacidos y es grato la disposición del jefe cuando les pide alguna consulta sobre su trabajo.

1.5. Justificación de la investigación

-Justificación desde el valor Teórico

En este contexto se busca impulsar y desarrollar mejoras en la satisfacción laboral del personal de salud de nuestras organizaciones de salud a su vez medir la calidad de atención brindada por el personal de salud que labora en el servicio de Obstetricia, para que se considere nuevos conceptos que validen la mejora del problema de la presente investigación y de ésta forma brindar un material científico que nos presente conclusiones, recomendaciones y aportes que puedan ser empleados para solucionar los problemas planteados.

-Justificación desde el valor metodológico

Se sustenta por la aplicación de técnicas y métodos específicos de la investigación válidos para los efectos del estudio, como lo es la construcción, validación y aplicación de un instrumento tipo cuestionario para medir la satisfacción laboral y la calidad de atención que brinda el personal de salud que labora en el servicio de obstetricia, estos nos conducirán a dar respuesta al problema de estudio.

-Justificación desde el valor Práctico

En cuanto al aporte práctico los resultados proponen Información que permitirá determinar la reflexión de los Directivos del Hospital sobre las condiciones laborales en las que se desenvuelve el personal y realizar una mejora significativa en la aplicación de éstas dos variables satisfacción laboral y calidad de atención del personal de obstetricia del Hospital Chancay.

1.6. Limitaciones de la Investigación

Durante la elaboración de la presente investigación se tuvieron los siguientes alcances; los resultados de la investigación tienen como alcances a la unidad de posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, debido a que se demostrará la relación existente entre la satisfacción laboral y la calidad de atención que brinda el personal de salud, según la

opinión del personal de salud que labora en el servicio de obstetricas, quienes son los primeros jueces para determinar la calidad de trabajo del personal de salud. No obstante, la metodología usada puede ser aplicada a cualquier población de interés.

Durante el desarrollo de la investigación se han presentado ciertas limitaciones entre estas estuvieron la carencia de antecedentes sobre investigaciones referente a cómo deben de trabajar los profesionales de salud involucrados especialmente en la atención directa del usuario de salud sano y enfermo, con respecto la satisfacción laboral y la calidad de atención que brinda el personal de salud que labora en el servicio de obstetricia, la falta de disponibilidad de algunos profesionales de la muestra estudiada, debido al desinterés que mostraban.

De otro lado, los resultados podrán servir en la institución para poder propiciar en los trabajadores la expresión de su satisfacción laboral y de hacer partícipe a las usuarias para que nos manifiesten su percepción sobre la calidad de los servicios prestados y así mejorar el servicio interno para brindar una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios.

1.7. Objetivos

-Objetivo general

Determinar si existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de atención de las Obstetras y Ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

-Objetivos específicos

Identificar la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

Identificar la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

Identificar la calidad de atención de las obstetras en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

Identificar la calidad de atención de los ginecólogos en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

(H₀) No existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

(H_A) Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

1.8.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

(H₀) La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo.

(H_A) La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Hipótesis específica 2

(H₀) La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo.

(H_A) La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Hipótesis específica 3

(H₀) La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016., es bajo.

(H_A) La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Hipótesis específica 4

(H₀) La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016., es bajo.

(HA) La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

II. Marco teórico

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Bases teóricas de la variable Satisfacción Laboral

1.- Teoría sobre satisfacción laboral de Herzberg:

Así mismo encontramos en el libro de Chiavenato (2009) la Teoría sobre satisfacción laboral de Herzberg: Herzberg (1966), establece que la satisfacción o insatisfacción del individuo en el trabajo es producto de la relación con su empleo y sus actitudes frente al mismo, en donde:

Los Factores Intrínsecos o Motivadores (relación empleado - trabajo, realización, reconocimiento, la promoción, el trabajo estimulante y la responsabilidad). Estos son los puntos importantes a tomar en cuenta cuando se evalúan las variables de esta investigación, no sólo por el bienestar del personal que labora sino por el bienestar del paciente que es atendido con más voluntad del trabajador cuando vive en un lugar con buen clima institucional.

Los Factores Extrínsecos (las políticas y la administración de la empresa, relaciones interpersonales, sueldo, la supervisión y las condiciones de trabajo) determinan este hecho.

Por esta razón la satisfacción laboral y la insatisfacción laboral se explican por diferentes factores; la primera por Factores Intrínsecos, mientras que la segunda, por la carencia de Factores Extrínsecos, pero de ningún modo una es lo opuesto de la otra. Los factores intrínsecos tendrían el potencial de llevar a un estado de satisfacción con el puesto, porque pueden satisfacer las «necesidades de desarrollo Psicológico». De manera que el sujeto se interesará en ampliar sus conocimientos y desarrollar actividades creativas, afirmando su individualidad, logrando objetivos alcanzables sólo en puestos con dichas características, pero cuando no ofrece oportunidades de desarrollo psicológico, experimentará sólo «ausencia de satisfacción».

2.- Pirámide de Necesidades de Maslow

Según Maslow (1943) en su libro señaló las presentes necesidades:

- A. Necesidades fisiológicas
- B. Necesidades de seguridad.
- C. Necesidades sociales.
- D. Necesidades de estima.
- E. Las necesidades de autorrealización

2.1.2 Bases teóricas de la variable Calidad de atención

Modelo de Calidad de la Atención médica de Avedis Donabedian.

Un modelo citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.

Dimensión de estructura: Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.

Dimensión de proceso: Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.

Dimensión de resultado: Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.

2.2. Marco conceptual

2.2.1 Definición de la Satisfacción laboral

La satisfacción laboral en la actualidad está ocupando uno de los lugares más relevantes dentro de la psicología del trabajo y las organizaciones, existiendo un gran interés por comprender la satisfacción-insatisfacción en el trabajo. Hoy se presta mayor atención a la calidad de vida laboral a diferencia de años anteriores, cuando buscaba la relación con el rendimiento.

Según el diccionario de la Real Academia Española (2001), describe que el término satisfacción es entendida como “Acción de satisfacer”; “Gusto, placer, contento”; “Realización del deseo o gusto”, “Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”.

Así mismo Locke (1976) lo define como el estado emotivo positivo o de placer que resulta de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto.

Así mismo Bravo (2010) definen como una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia una situación de trabajo, actitudes que pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo. Así la satisfacción laboral es, básicamente, un concepto globalizador con el que se hace referencia a las actitudes de las personas hacia diversos aspectos de su trabajo. Por consiguiente, hablar de satisfacción laboral implica hablar de actitudes.

En este mismo sentido Pavot y Ed (1993) manifiesta que la satisfacción es entendida también como la congruencia entre lo aspirado y lo logrado, la satisfacción laboral es el resultado de apreciar de cada persona y que hace de su trabajo y que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de su importancia.

Para Saturno y Col. (1997), la satisfacción de los trabajadores de las instituciones de salud constituye una parte esencial de la calidad de la atención prestada y sostienen que la

satisfacción laboral guarda una estrecha relación con algunos aspectos del desempeño y la vinculación de causa-efecto positiva entre el clima organizativo y las actitudes favorables o desfavorables del trabajador, por lo que hay un acuerdo general de que al medir la satisfacción laboral se está comprobando la calidad de la organización de un centro y de los servicios que lo componen.

Así también, Ramírez y Col. (1998) sustentan que en las organizaciones de servicios de salud el factor humano juega un papel fundamental para el otorgamiento con calidad de estos servicios, ya que a diferencia de otras organizaciones, éstos se encuentran estrechamente relacionados con el trato personal, lo que impacta directamente el nivel de calidad con que se atiende a los usuarios en términos de eficacia de la intervención, uso adecuado de la técnica y la tecnología, la relación interpersonal, la calidez humana y el ambiente físico.

Para fines del presente estudio se delimita la satisfacción laboral como aquel estado emocional positivo que resulta de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto, si una actitud se define como disposición específica de acción ante una condición concreta de trabajo, la satisfacción consistirá en la resultante de la unión de varias de estas actitudes ante el trabajo y los factores con él relacionados. La Satisfacción laboral en el personal de salud; es un conjunto de actividades u orientaciones afectivas de la persona hacia su trabajo, producto de la interacción de factores intrínsecos y extrínsecos, asumiendo que pueden ser positivas (satisfechas) o negativas (insatisfechas).

2.2.2 Dimensiones de la Satisfacción laboral

Como señala Palma (2009). La satisfacción laboral es definida como la actitud del trabajador hacia su trabajo y en aspectos vinculados al desarrollo personal, beneficios sociales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo de tareas, relación con la autoridad, condiciones físicas y/o materiales que facilitan su trabajo y desempeño. (p. 8)

1.- Condiciones Físicas:

Palma (2009) refiere que los elementos materiales o de infraestructura son definidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas y como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Dentro de las condiciones físicas se considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

Los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por comodidad personal como para realizar bien su trabajo la comodidad está referida a los aspectos de amplitud, distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio.

Melia y Piero (1989) Se agrupan factores fisiológicos, como temperatura, luminosidad, ventilación, etc. y factores antropométricos, biomecánicos. Así también Locke (1976), define la satisfacción con las condiciones de trabajo: como el horario, los descansos, el diseño del puesto de trabajo y la temperatura. Del mismo modo Robbins (1998), señala que a los empleados les interesa su ambiente de trabajo. Se interesan en que su ambiente de trabajo les permita el bienestar personal y les facilite el hacer un buen trabajo. Un ambiente físico cómodo y un adecuado diseño del lugar permitirá un mejor desempeño y favorecerá la satisfacción del empleado.

2.- Beneficios Laborales:

Palma (2009) refiere que el grado de complacencia en relación con el incentivo económico regular o adicional como pago por la labor que se realiza. La compensación (sueldos, los salarios, prestaciones, etc), es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del "status",

significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana; y, por medio de ellos se pueden adquirir otros valores.

Melia y Piero (1989) el empleo es percibido como estable, y existe la posibilidad de ser promocionado en la empresa. Percepción de que el salario recibido está por encima o por debajo del asignado en el puesto que se ocupa.

Así también Locke (1976), define la satisfacción con el reconocimiento: que incluye los elogios por la realización del trabajo, las críticas, la congruencia con la propia percepción. La satisfacción con el salario es la valoración con el aspecto cuantitativo del sueldo, la equidad respecto al mismo o al método de distribución. Así como la satisfacción con las promociones: oportunidades de formación o la base a partir de la que se produce la promoción y la satisfacción con los beneficios tales como pensiones, seguros médicos, vacaciones, primas.

Del mismo modo Robbins (1998), señala que las promociones o ascensos dan la oportunidad para el crecimiento personal, mayor responsabilidad e incrementan el estatus social de la persona. En este rubro también es importante la percepción de justicia que se tenga con respecto a la política que sigue la organización y los sueldos, salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor.

3.- Relaciones Sociales:

Palma (2009). Refiere que el grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quien se comparte las actividades laborales cotidianas. Se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia,

el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.

El estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud. Una actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que lo hace más productivo. Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo.

Trabajo de equipo quiere decir tener un amplio acceso a la asistencia técnica, una gama de conocimientos y una variedad de habilidades. La ayuda mutua surge entre los miembros de equipo cuando existe compromiso entre ellos y no sólo un compromiso con el proyecto.

Koy y Decottis (1991) evalúa la percepción del sujeto sobre el grado de implicación que las personas que trabajan en la entidad tienen con la organización, hasta qué punto se sienten partícipes de un proyecto común.

Por su parte Litwing (1968), indica que son los sentimientos de apoyo y de amistad que experimentan los empleados en el trabajo y la tolerancia al conflicto es la confianza que un empleado pone en el clima de su organización o cómo puede asimilar sin riesgo las divergencias de opiniones.

4.- Desarrollo Personal:

Palma (2009) refiere que la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas a su autorrealización. Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. El personal debe ser competente en su quehacer personal y con el trabajo. Las responsabilidades que debe tener son:

Trabajar por su mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación y actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.

Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.

Ser auténtica.

Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.

Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar. Reconocer sus equivocaciones.

Desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar.

Mantener integrada la identidad personal con la identidad profesional.

Mantener la cultura del diálogo.

Meliá y Piero (1989) la tarea resulta atractiva y ofrece la posibilidad de poner en práctica la propia iniciativa. Al margen de los factores materiales y temporales que existen en el trabajo, las personas se implican en la organización social constituyéndose en unos determinados roles de interdependencia en el equipo formal o informal del trabajo.

Así también Locke (1976), define la satisfacción en el trabajo: interés intrínseco del trabajo, la variedad, las oportunidades de aprendizaje, la dificultad, la cantidad de trabajo, las posibilidades de éxito o el control sobre los métodos y la satisfacción con los compañeros que incluye la competencia de estos, su apoyo, comunicación, amistad.

5.- Desempeño de Tareas:

Palma (2009). Refiere que la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en que labora. El desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus

funciones; por otro lado, el desempeño es, la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto, en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, también es fundamental y necesaria la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo.

6.- Relación con la Autoridad:

Palma (2009) refiere que la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas. Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas siendo otro determinante importante de la satisfacción del empleado en el puesto.

Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de aceptación y/o rechazo al jefe. A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe. Sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración.

La participación que se les permita a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor. La conducta del líder afectará la satisfacción del subordinado en el empleo, particularmente la satisfacción respecto del líder. De acuerdo con House y Dessesley (1974) “la conducta del líder será considerada como aceptable para sus empleados en el grado en que estos vean la conducta como fuente de satisfacción inmediata o como instrumental para una satisfacción futura”. Para tener éxito, el líder necesita poseer considerables habilidades, así como motivación.

Meliá y Piero (1989) Buena calidad en la relación entre los compañeros y con los jefes. Así también Locke (1976), define la satisfacción con la supervisión como el estilo de supervisión o las habilidades técnicas, de relaciones humanas o administrativas, así mismo define la satisfacción con la compañía y la dirección que son aspectos como la política de beneficios y salarios dentro de la organización. Del mismo modo Robbins (1998), señala que el trabajo también cubre necesidades de interacción social. El comportamiento del jefe es uno de los principales determinantes de la satisfacción.

2.2.3 Definición de Calidad de Atención

La calidad de la atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Según el MINSA (2011), establece el reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Artículo 98° Estándares de calidad evalúa la satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas. Y mediante la RM: 527-2011, se establece que la satisfacción de usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida, los métodos que se utiliza para recopilar información de los usuarios son: las encuestas y los grupos focales a partir del cual se puede obtener la opinión acerca de los aspectos de la: estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida), se puede obtener de aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención. Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales

como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

Según Stoner, Freeman y Gilbert (2007), la calidad en el centro de trabajo va más allá de crear un producto de calidad superior a la media y de buen precio, ahora se refiere a lograr producto y servicios cada vez mejores, a precios cada vez bien más competitivos; esto entraña hacer las cosas bien desde la primera vez, en lugar de cometer errores y después corregirlos; siendo vital, si la calidad de atención es en el aspecto de salud, porque está en juego la vida de seres humanos.

Según Robbins y Coutler (2005), la calidad es considerada como la capacidad de un producto o servicio para hacer de manera confiable lo que se supone que debe hacer y satisfacer las necesidades del cliente. Entre los aspectos de la calidad en un Servicio considera: 1) Puntualidad: realizarlo en el periodo prometido. 2) Cortesía: realizado alegremente. 3) Constancia: proporcionar a todos los clientes experiencias similares en toda ocasión. 4) Conveniencia: facilidad de acceso para los clientes. 5) Servicio completo: terminado, según lo requerido. 6) Exactitud: realizado correctamente en toda ocasión.

Según Koontz (2004), para los expertos en calidad, como Deming, Juran y Crosby, sostienen que la calidad como un imperativo de sobrevivencia y que la estadística es un instrumento muy valioso para la medición de la calidad. Para Deming la calidad significa ofrecer a bajo costo los productos y servicios que satisficieran a los clientes. Implicaba asimismo un compromiso con la innovación y mejora continuas. Para Juran, uno de los elementos clave de la definición de la calidad es la “adecuación de uso” de un producto.

Finalmente, para Crosby la calidad se refiere al cumplimiento de normas y requerimientos precisos. Su lema es “Hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos.

Según Kron (1996), Donabedian sostiene que la calidad en salud es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de los recursos de la Institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. El mismo autor, refiere que la calidad es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad. También en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas.

Así mismo, (Reeves y Bednar, 1994, p. 419), considera cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, coexistiendo en la actualidad, tales como:

Calidad como excelencia: De acuerdo al término, las organizaciones de servicios deben conseguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender qué se considera como excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para conseguir ese nivel exigido.

Calidad como ajuste a las especificaciones: Tras la necesidad de estandarizar y especificar las normas de producción se desarrolló esta nueva perspectiva, que pretendía asegurar una precisión en la fabricación de los productos, esto permitió el desarrollo de una definición de calidad más cuantificable y objetiva. Desde esta perspectiva, se entiende la calidad como medida para la consecución objetivos básicos, tales como, poder evaluar la diferencia existente entre la calidad obtenida en distintos períodos, para así poder obtener una base de comparación y determinar las posibles causas halladas bajo su diferencia, con la

dificultad que esta evaluación es desde el punto de vista de la organización y no del propio usuario o consumidor.

Calidad como valor: Se hace referencia al hecho de que no existe el mejor bien de consumo o servicio en sentido absoluto, dependiendo de aspectos tales como precio, accesibilidad, etc. Se puede definir como lo mejor para cada tipo de consumidor. En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir, deben analizar los costes que supone seguir unos criterios de calidad y, al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los consumidores o usuarios, teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos elementos, ya que son dinámicos, varían con el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada consumidor.

- Calidad como satisfacción de las expectativas de los usuarios o consumidores:

Definir la calidad como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer qué necesitan los usuarios y los consumidores. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta medida es la más compleja de todas, ya que las personas pueden dar distinta importancia a diferentes atributos del producto o servicio y es difícil medir las expectativas cuando los propios usuarios y consumidores a veces, no las conocen de antemano, sobre todo cuando están ante un producto o servicio de compra o uso poco frecuente (Martínez-Tur, Peiró y Ramos, 2001).

2.2.4 Dimensiones de Calidad de atención

Entre las dimensiones para la medición de la calidad desarrollada por Zeithaml, Valerie A., A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en (1988), ellos mencionan que son las siguientes:

1.- Elementos Tangibles:

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): “Proviene de la palabra en latín tangibilis; adj, “Que se puede tocar” En la escala SERVQUAL, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Zeithman, Valerie y Jo Bitner (2002:103) define elementos tangibles: “(...) a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad” Para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC CIBERTEC (2007:23): “Son los aspectos físicos tales como las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que utilizan a primera vista, es la imagen que la empresa proyecta para poder construir lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente” Es decir, son los elementos físicos; equipos, personal, dinero, materiales de comunicación etc., que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos. Podemos entonces decir que es la ubicación y acceso a los consultorios, la información que brinda el médico, el equipo que emplea durante la consulta y el material de comunicación.

2.- Fiabilidad:

Para la Real Academia Española (RAE) es la “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo”. Farfán M. Yheni (2007:11) precisa que: “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, va desde (...), hasta el seguimiento del final de la producción”

Según la revista ABB Nueva Zelanda (2009:35): “Una definición habitual de fiabilidad relaciona a ésta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad se entiende tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona”.

En consecuencia, es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales.

3.- Capacidad de respuesta

Para Zeithman Valerie A. y Jo Bitner (2002:103) la responsabilidad es: “Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud”.

Según Sabater (1998:60): “(...) La responsabilidad consiste en intentar ser sujetos. No se trata de ser simplemente un engranaje, de ser simplemente fatalidad, es decir algo necesariamente actúa de una manera determinada (...)”.

Según Lloreç Carreras et al. (2006:35): “La Responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna” La responsabilidad es un valor moral que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes: individual y colectiva:

Individualmente; es la capacidad que tiene una persona de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos libres y conscientes.

Colectivamente; es la capacidad de influir en lo posible en las decisiones de una colectividad, al mismo tiempo que respondemos de las decisiones que se toman como grupo social en donde estamos incluidos.

4.- Seguridad

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) su significado es el siguiente: “cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)”. Así mismo Castillo M. Eduardo (2005:2) profesor de la universidad del BÍOBÍO de Chile menciona que la “Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza”. También Zeithman, Valerie y Jo Bitner 2002:103) la responsabilidad es: “El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza”

En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

5.- Empatía

Según Zeithman, Valerie y Jo Bitner, (2002:103): empatía es “Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa”. Autores como Mead y Piaget (citados por Aliny Lobo Sierra et al, y Otras Autoras) quienes definen empatía como: “La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva”.

Feshback (1984:67), definió empatía como: “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de éstos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía”. La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su

forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo (generosidad). También debemos tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura).

Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás, pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales.

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Se trata de una investigación aplicada que busca medir el nivel de relación que existe entre la satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay. El tipo de investigación es Descriptivo y Correlacional.

Descriptivo, porque el propósito es describir cómo se manifiesta el problema de investigación. La descripción del caso está referida a como se encuentra en el momento de investigación. Por otra parte, también conlleva a analizar y medir la información recopilada de manera independiente las variables de estudio. Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández et al., 2010, p. 80). Para fines del estudio es descriptivo porque voy a describir el nivel de satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay. Y correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre las dos variables que se pretende estudiar, para determinar si están o no relacionadas con los mismos sujetos y después se analiza la correlación. Los estudios correlacionales tienen “como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández et al., 2010, p. 81). Para fines del estudio es correlacional porque voy a relacionar la satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay.

Diseño de investigación

El término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. La presente investigación posee un diseño “No Experimental” de corte

transversal, porque la información de las variables de satisfacción laboral y calidad de atención es recolectada sin cambiar el entorno, es decir, no hay manipulación.

Es no experimental “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2010, p. 149).

Es transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede” (Hernández et al., 2010, p.151).

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

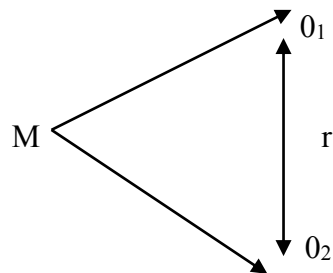


Diagrama del diseño correlacional

Donde:

- M : 30 profesionales (obstetras y ginecólogos) y 150 usuarias atendidas.
- O₁ : Observación sobre satisfacción laboral del personal de salud.
- r : Relación entre variables. Coeficiente de correlación.
- O₂ : Observación sobre calidad de atención que brinda el personal de salud.

Estrategia de prueba de hipótesis

Para probar las hipótesis planteadas en la investigación se procedió a recoger los datos con los instrumentos previamente elaborados. Seguidamente la información recopilada de cada una de las encuestas se tabuló a través del software SPSS 23.0. Con el cual se determinaron la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de Chancay, 2016.

El análisis estadístico se realizó mediante la aplicación de procedimientos descriptivos tales como las tablas de frecuencias, porcentajes y figuras estadísticas.

Para probar la hipótesis estadística de la investigación se ha utilizado el estadístico de prueba: “Prueba de Hipótesis de Chi Cuadrado”, cuya fórmula es la siguiente:

$$x_c^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \approx x_{(F-1)(C-1)}^2$$

Donde:

o_{ij} : Es la frecuencia observada de la i-ésima fila y j-ésima columna.

E_{ij} : Es la frecuencia esperada de la i-ésima fila y j-ésima columna.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

La población es el “conjunto de todos los elementos (unidad de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación (Carrasco, 2006, p. 237).

La población donde se medirá el nivel de la satisfacción laboral del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, estuvo conformada por 15 (quince) obstetras y 15 (quince) médicos Ginecólogos, haciendo un total de 30 (treinta) profesionales de salud que laboran en el servicio de Obstetricia. Siendo la población pequeña, pero significativa a los intereses de la investigación y sus variables, se considerará a toda la población para su estudio.

La población donde se medirá la calidad de atención está conformada por 150 (ciento cincuenta) usuarias que fueron atendidos en los últimos meses (octubre, noviembre y diciembre) por el personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay.

3.2.2. Muestra:

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, porque no existe el criterio de que todos los sujetos tengan la misma posibilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra. Es el subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad si no de las características de la investigación. (Canales, 2004, p. 155).

Para medir la satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, se tomó en cuenta los criterios de selección y exclusión.

Teniendo así una muestra final de 30 profesionales (15: Obstetras y 15: ginecólogos) para medir la satisfacción laboral y 150 usuarias para medir la calidad de atención brindada por los mismos profesionales.

Criterio de selección:**Personal:**

Personal femenino y masculino, profesional; con permanencia mayor de 6 meses en el servicio de obstetricia y en el puesto actual. Personal obstetra y ginecólogo seleccionado que se encuentre en el momento de la aplicación del instrumento y acepte participar.

Usuario:

Paciente femenino, nuevo y continuador, mayor de 18 años, con cualquier tipo de seguro que acude por atención de urgencia y/o emergencia para su salud y es atendido por el personal obstetra y ginecólogo seleccionado del Servicio de Obstetricia del Hospital Chancay. Todo paciente seleccionado que acepte realizar la aplicación del instrumento.

Criterios de Exclusión:**Personal:**

Personal que tienen cargo administrativo o jefatura, personal con menos de 6 meses en el servicio de obstetricia y en el puesto actual que labora, personal de vacaciones, de licencia / descanso médico, técnicas de enfermería / Internas / alumnos / practicantes, No acepten participar en el estudio.

Usuario:

Paciente masculino. Todo paciente que no acepte realizar la aplicación del instrumento.

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
SATISFACCIÓN LABORAL (Variable 1)	Condiciones Físicas	- Equipamiento y mobiliario.	1,2,3,4 y 5	Ordinal de tipo Likert
	Beneficios Laborales	- Logros alcanzados	6,7,8 y 9	
	Relaciones Sociales	- Participación.	10 y 11	(5) Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Indeciso (2) En desacuerdo (1) Totalmente en desacuerdo
	Desarrollo Personal	- Desempeño.	12,13,14,15,16 y 17	
	Desempeño de Tareas	- Identificación.	18,19 y 20	
Relación con la Autoridad	- Lealtad.	21,22,23,24 y 25		
CALIDAD DE ATENCIÓN (Variable 2)	Elementos Tangibles	- Condiciones de las instalaciones, equipos - Personal. - Material de trabajo.	1,2,3,4,5,6 y 7.	Ordinal de tipo Likert (5) Satisfecho. (4) Medianamente satisfecho (3) Indiferente (2) Medianamente insatisfecho (1) Insatisfecho
	Fiabilidad	- Capacidad para identificar los problemas. - Disminuir errores y buscar Soluciones	8, 9,10,11 y 12.	
	Capacidad de respuesta	- Disposición de ayudar.	13,14,15,16,17 y 18.	Bajo, Medio, Alto.
	Seguridad	- Confianza. - Conocimiento. - Privacidad	19,20,21 y 22.	
	Empatía	- Entender. - Ponerse lugar del otro.	23, 24,25,26,27 y 28.	

Fuente: Elaboración propia

3.4. Instrumentos

En la presente investigación se utilizará como instrumento el cuestionario; consiste en un conjunto de preguntas, respecto de una o más variables a medir, destinado a obtener respuestas sobre el problema de estudio y que el investigado llena por sí mismo. (Canales, 2004, p.163).

Para medir el nivel de la satisfacción laboral del personal de salud se utilizará el cuestionario que consta de 2 partes:

- Parte I: Esta dedicada a la información de datos generales acerca de sus situaciones actuales como trabajador de la institución. (Preguntas desde: a - e).
- Parte II: Esta dedicada a medir el nivel de la satisfacción laboral que tiene el personal del servicio de obstetricia (Preguntas 1 al 25).

El cuestionario donde se consigna los enunciados que consta de 25 preguntas distribuidas en dos dimensiones: Condiciones Físicas (1-5), Beneficios Laborales (6-9), Relaciones Sociales (10-11), Desarrollo Personal (12-17), Desempeño de Tareas (18-20) y Relación con la Autoridad (21-25); Donde: 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indeciso 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo. (Ver Anexo 2).

Para medir el nivel de calidad de atención del personal de salud se utilizó el cuestionario que constó de 2 partes:

- Parte I: Esta dedicada a la información de datos generales de la usuaria en condición de paciente del servicio de Obstetricia. (Preguntas desde: a - e).
- Parte II: Esta dedicada a medir el nivel de calidad de atención que tiene el personal del servicio de obstetricia (Preguntas 1 al 28).

El cuestionario donde se consigna los enunciados que consta de 28 preguntas distribuidas en dos dimensiones: Elementos Tangibles (1 al 7), Fiabilidad (8 al 12), Capacidad de respuesta (13 al 18), Seguridad (19 al 22) y Empatía (23 al 28). Dónde: 1: Insatisfecho, 2:

Medianamente insatisfecho, 3: Indiferente, 4: Medianamente satisfecho y 5: Satisfecho (Ver Anexo 2). (Ver Anexo 3).

Validación y confiabilidad del instrumento:

La validación a la cual fue sometido el instrumento, consistió en una evaluación de su contenido a través del estadístico muestral de Kaiser – Mayer – Olkin (KMO) donde arrojó un resultado estadísticamente significativo $p = 0,00 < 0,05$. Esto implica que el instrumento es válido. Es muy importante demostrar la validez del instrumento para determinar la magnitud de la satisfacción laboral así mismo determinar el nivel de calidad de atención brindado por el personal de salud en el servicio de obstetricia. Para encontrar la validez del instrumento tomé como base a 10 usuarias atendidas por la obstetra y ginecólogo del servicio de Obstetricia del Hospital de Huaral. La validez del instrumento se realizó de la siguiente manera.

Tabla 2

Cálculo de validación de KMO Y Prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,712
	Chi-cuadrado aproximado	974,627
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	378
	Sig.	,000

En la tabla 2; se muestra el resultado del Test KMO y prueba de Bartlett, con el cual se obtuvo una correlación de 0.712 este valor nos indica que estadísticamente el instrumento para determinar la magnitud de la calidad de atención por el personal de salud del servicio de obstetricia es válido, ya que el KMO es mayor a 0.50 que es el mínimo aceptado.

En cuanto a la estimación de la confiabilidad del instrumento se realizó a través del Coeficiente Alfa de Crombach, que permitió la estimación de la consistencia interna de la

escala partiendo del análisis de la varianza de cada uno de los ítems y la varianza total del test.

Para efectos de cálculo se utiliza la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Donde:

K = número total de ítems que conforman la prueba,

$\sum Si^2$ = la sumatoria de la varianza de cada uno de los ítems y

St^2 = la varianza total del instrumento, (Garret, 1976).

El instrumento fue aplicado a un total de diez profesionales de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Huaral con características similares a las del Objeto de Estudio para efectos de validación, los resultados obtenidos y cálculo para la aplicación de la fórmula se muestran en (ver Anexos), en el mismo se puede apreciar que se obtuvo un coeficiente de 0,9 para la variable de satisfacción laboral y 0,9 para la variable de calidad de servicio el cual se considera alto para ambos, vale decir que el instrumento resulta confiable para los propósitos de la investigación.

3.5. Procedimiento

La interpretación de los resultados del estudio, se realizó en base a los objetivos específicos propuestos en la investigación. Para el análisis de la información se usará estadística descriptiva e inferencial, con medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

3.6. Análisis de Datos

1er paso: Categorización analítica de los datos: se clasificó y codificó los datos con normalidad para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se procedió la información a partir de la base de datos, se organizó y procede a su ordenamiento.

2do paso: Descripción de los datos: Mediante tablas de resumen de resultados, donde se determinó los casos que encajan en las distintas categorías.

3er paso: Estadística descriptiva; Los datos se tabulan y presentan en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones en EXCEL.

4to paso: Estadística inferencial; se realizó el análisis e integración de los datos en el que se relacionaran y se compararan los datos obtenidos, se utilizó el programa SPSS 23.0 para Windows 8. Los datos no presentan una aproximación a la distribución normal, en tal sentido para contrastar las hipótesis, se empleó la prueba no paramétrica “Prueba de Hipótesis de Chi Cuadrada” a un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%, es una medida de correlación para variables cualitativas que requiere mínimamente de un nivel de medición ordinal, de tal modo que los individuos u objetos de la muestra puedan ordenarse por rangos.

IV. Resultados

Análisis univariante de la variable de satisfacción laboral

Tabla 3

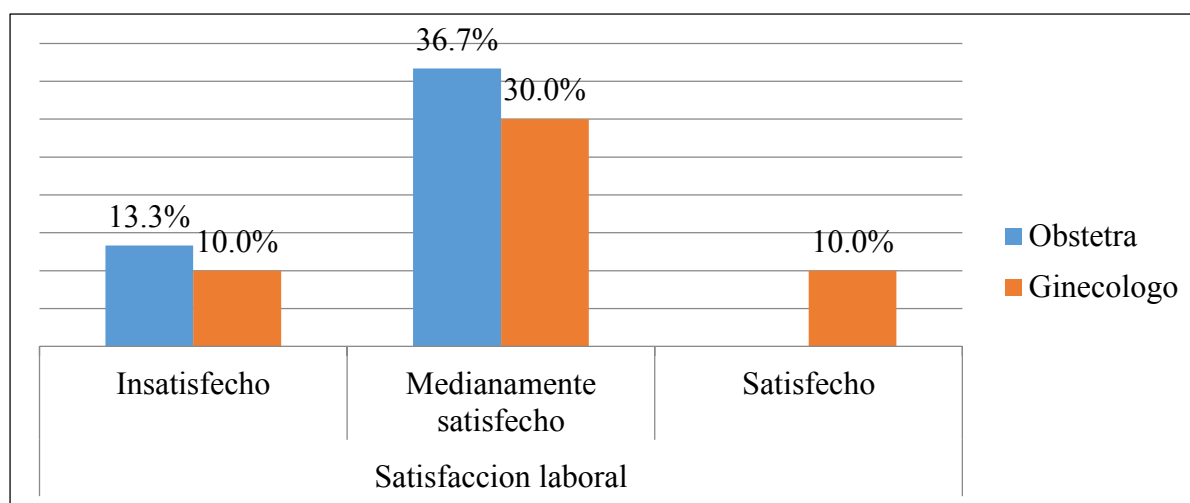
Satisfacción Laboral de los profesionales de la salud del personal de salud

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	4	13,3%	11	36,7%	0	0,0%
Ginecólogo	3	10,0%	9	30,0%	3	10,0%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 1

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud del personal de salud.



En la tabla N.º 3 y figura 01, se observa que el 13,3% de los obstetras tienen insatisfacción laboral y el 10% de los ginecólogos también muestra insatisfacción laboral. En el caso del 36,7% de los obstetras muestran una satisfacción moderada y el 30% de los ginecólogos también presentan satisfacción moderada.

Tabla 4

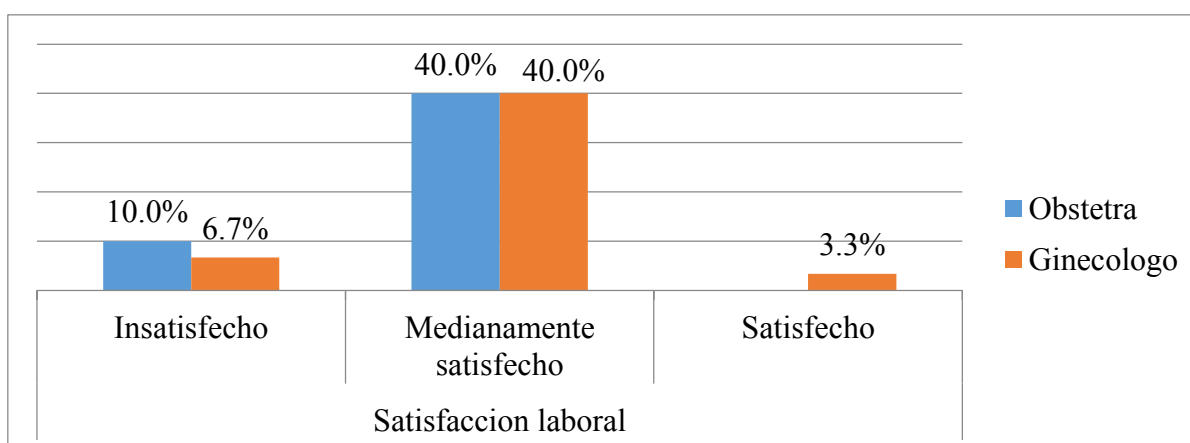
Satisfacción Laboral de los profesionales de la salud con respecto las condiciones físicas

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	3	10,0%	12	40,0%	0	0,0%
Ginecólogo	2	6,7%	12	40,0%	1	3,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 2

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto las condiciones físicas.



En la tabla N° 4 y figura 02, se observa que el 10% de los obstetras muestran insatisfacción por las condiciones físicas que presenta el servicio de obstetricia y en el caso del 6,7% de los ginecólogos presenta insatisfacción por las condiciones físicas que presenta el servicio de obstetricia. En el caso del 40% de los obstetras presentan una satisfacción moderada y el otro 40% representado por los ginecólogos también presentan una satisfacción moderada.

Tabla 5

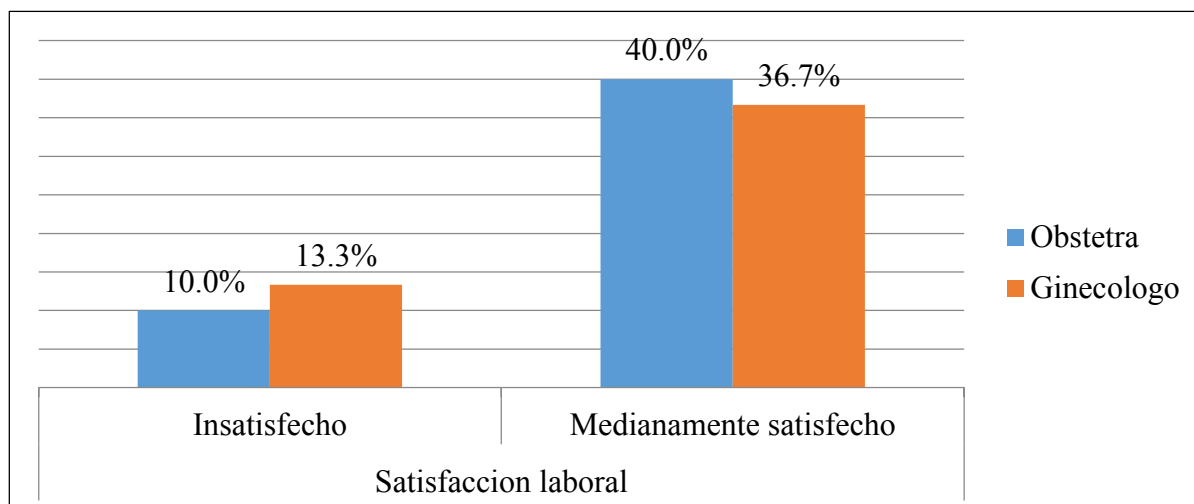
Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a los beneficios laborales.

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	3	10,0%	12	40,0%
Ginecólogo	4	13,3%	11	36,7%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 3

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a los beneficios laborales.



En la tabla N° 5 y figura 03, se observa que el 10% de los obstetras presenta insatisfacción por los beneficios laborales, asimismo el 13,3% de los ginecólogos presenta insatisfacción por los beneficios laborales. En el caso del 40% de los obstetras presento una satisfacción moderada hacia los beneficios laborales y en el caso 36,7% de los ginecólogos presento una satisfacción moderada hacia los beneficios laborales.

Tabla 6

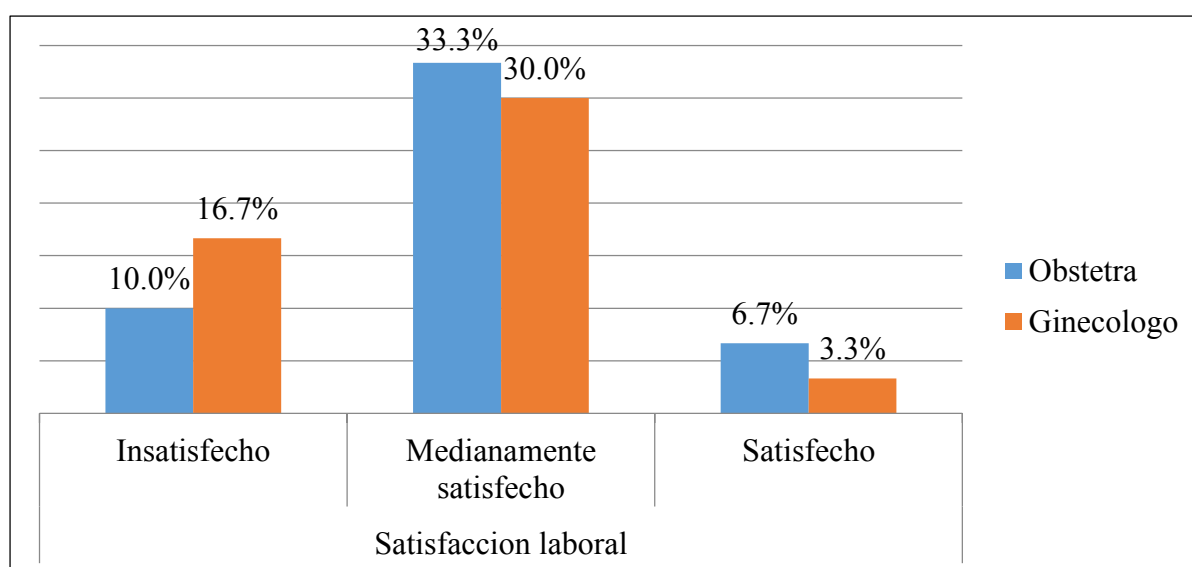
Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a las relaciones sociales.

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Obstetra	3	10,0%	10	33,3%	2	6,7%
Ginecólogo	5	16,7%	9	30,0%	1	3,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 4

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto a las relaciones sociales.



En la tabla N° 6 y figura 04, se observa que el 10% de los obstetras presentan una insatisfacción por las relaciones sociales que se maneja dentro del servicio de obstetricia, en el caso del 16,7% menciono satisfacción moderada hacia las relaciones sociales. En cuanto al 33% presenta una satisfacción moderada hacia las relaciones sociales y el 33,3% de los ginecólogos presenta una satisfacción moderada.

Tabla 7

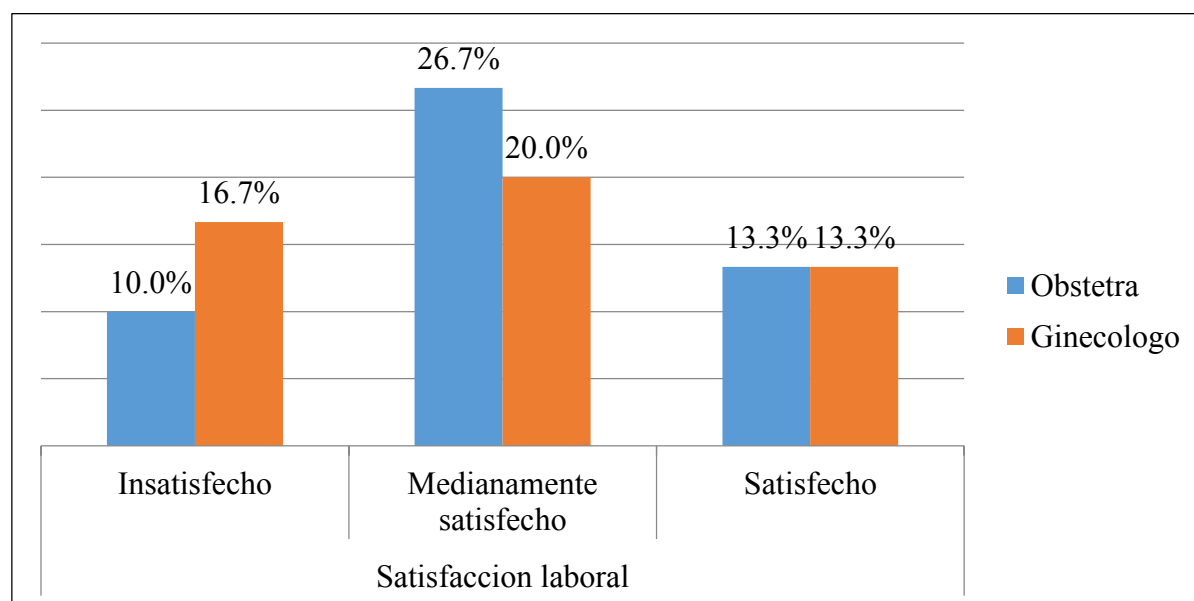
Satisfacción Laboral de los profesionales de la salud con respecto al desarrollo personal.

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	7	23,3%	3	10,0%	5	16,7%
Ginecólogo	2	6,7%	9	30,0%	4	13,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 5

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto al desarrollo personal.



En la tabla N° 7 y figura 05, se observa que el 23,3% de los obstetras presenta insatisfacción por el desarrollo personal, asimismo en el caso del 6,7% de los ginecólogos presentan insatisfacción. En referencia al 10% de los obstetras presenta una satisfacción moderada hacia el desarrollo personal y el 13,3% de los ginecólogos presenta una satisfacción moderada.

Tabla 8

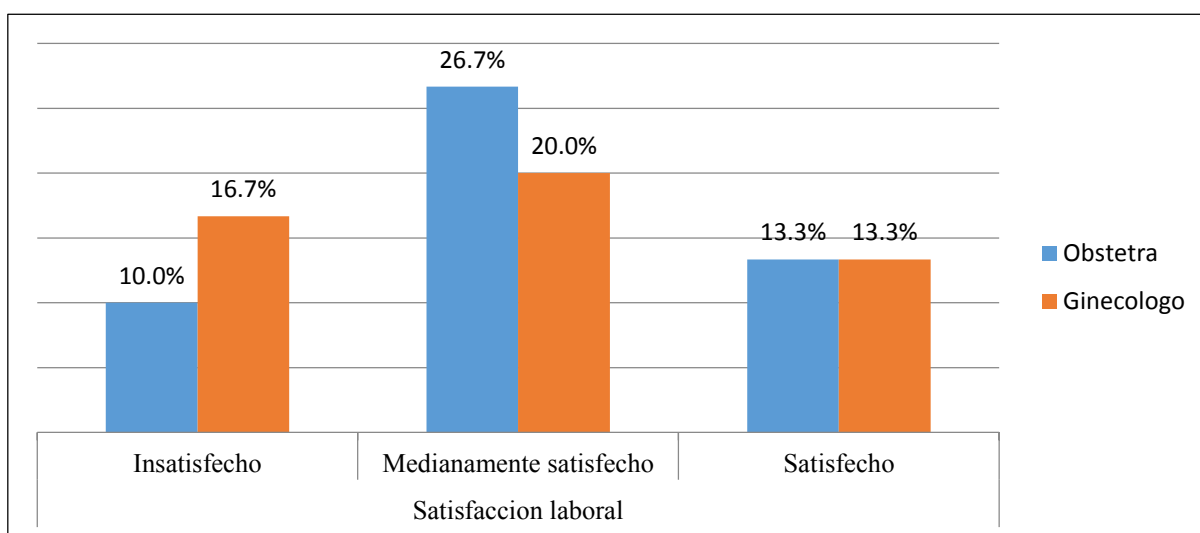
Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	3	10,0%	8	26,7%	4	13,3%
Ginecólogo	5	16,7%	6	20,0%	4	13,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 6

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.



En la tabla N° 8 y figura 06, se observa que el 10% de los obstetras presenta insatisfacción por el desempeño de tareas, asimismo en el caso del 16,7% de los ginecólogos presentan insatisfacción. En referencia al 26,7% de los obstetras presenta una satisfacción moderada hacia el desempeño de tareas y el 20% de los ginecólogos presenta una satisfacción moderada.

Tabla 9

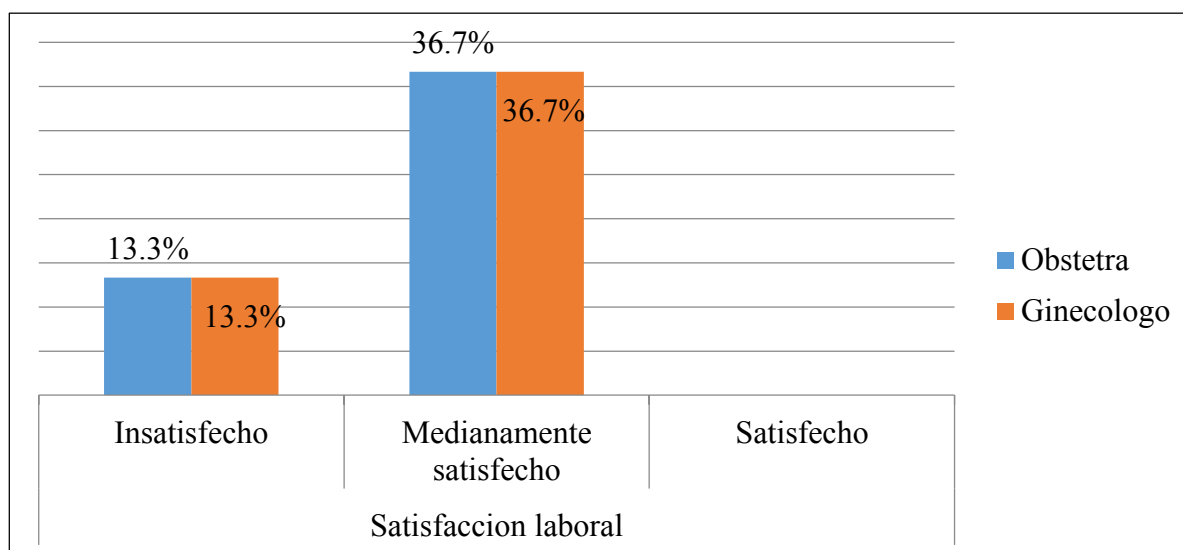
Satisfacción Laboral de los profesionales de la salud con respecto desempeño de tareas.

Profesión	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho	
	Frec.	Porc	Frec.	Porc	Frec.	Porc
Obstetra	4	13,3%	11	36,7%	0	0,0%
Ginecólogo	4	13,3%	11	36,7%	0	0,0%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 7

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud con a la relación con la autoridad.



En la tabla N° 9 y figura 07, se observa que el 13,3% de los obstetras muestra insatisfacción en relación a la autoridad, asimismo en el caso de los ginecólogos representados por el 13,3% también demuestran insatisfacción por la autoridad. En referencia al 36,7% de los obstetras demostraron una satisfacción regular y en el caso del otro 36,7% representado por los ginecólogos mostraron también una satisfacción regular con respecto a la autoridad.

Análisis univariante de la variable de calidad de servicio

Tabla 10

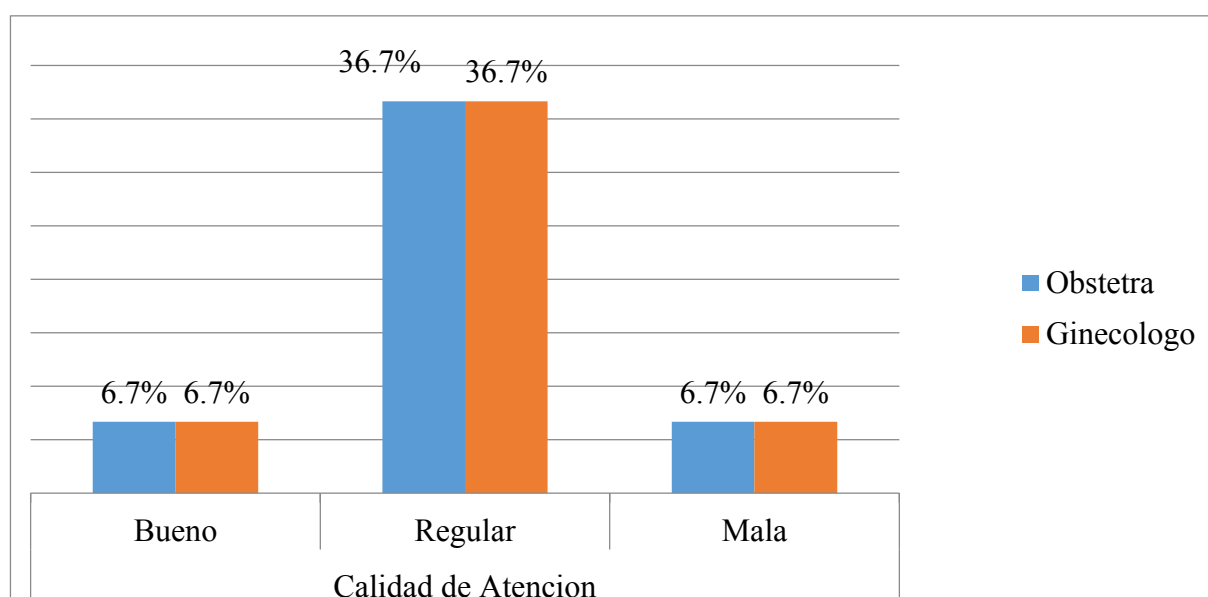
Nivel de la Calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.

Profesión	Bueno		Regular		Mala	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Obstetra	2	6,7%	11	36,7%	2	6,7%
Ginecólogo	2	6,7%	11	36,7%	2	6,7%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 8

Nivel de la Calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N° 10 y figura 08, se observa que respecto a la calidad de servicio el 6,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el otro 6,7% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 36,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo el otro 36,7% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular

Tabla 11

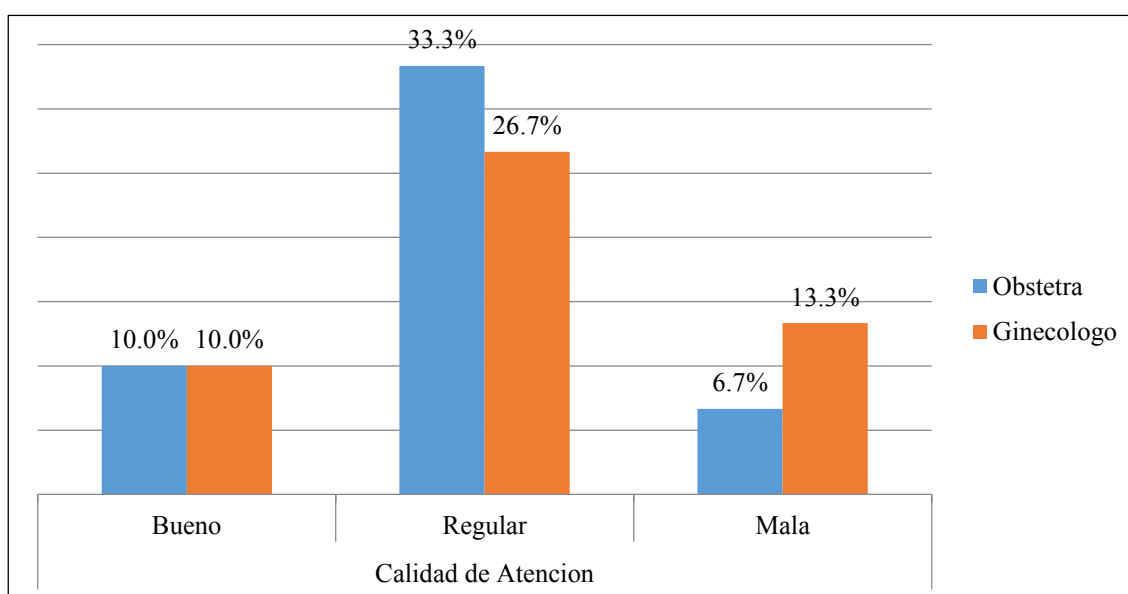
Nivel de la Calidad de servicio en los elementos tangibles del personal de salud emitidos por los usuarios.

Profesión	Bueno		Regular		Mala	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Obstetra	3	10,0%	10	33,3%	2	6,7%
Ginecólogo	3	10,0%	8	26,7%	4	13,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 9

Nivel de la calidad de servicio del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N.º 11 y figura 09, se observa que respecto a los elementos tangibles el 6,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el 13,3% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 33,3% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo 26,7% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular.

Tabla 12

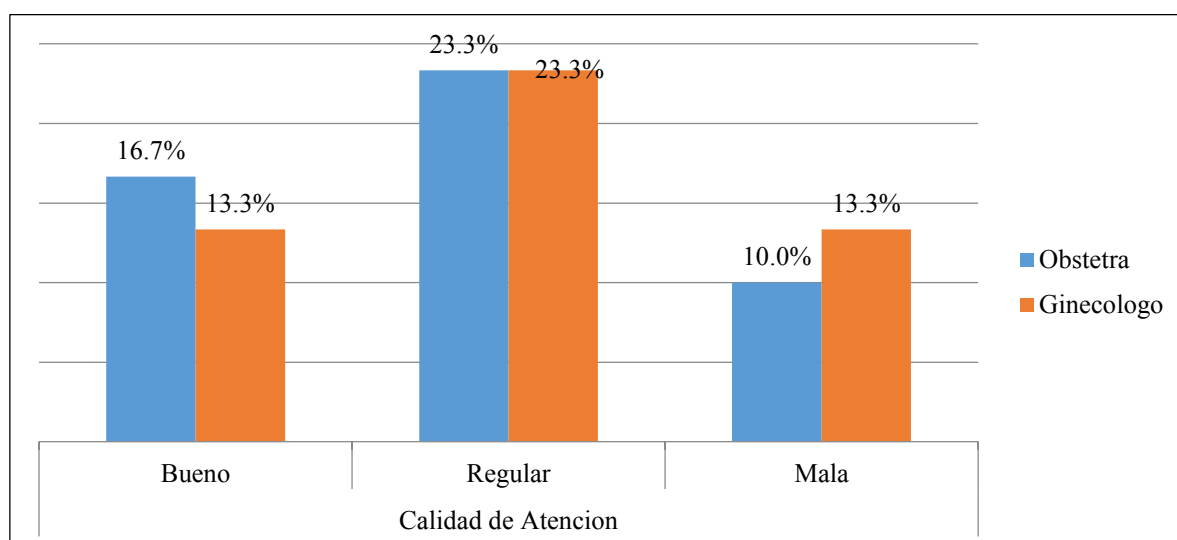
Nivel de la Calidad de servicio en la fiabilidad del personal de salud emitidos por los usuarios.

Profesión	Bueno		Regular		Mala	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Obstetra	5	16,7%	7	23,3%	3	10,0%
Ginecólogo	4	13,3%	7	23,3%	4	13,3%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 10

Nivel de la calidad de servicio en la fiabilidad del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N° 12 y figura 10, se observa que respecto a la fiabilidad el 10% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el 13,3% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 23,3% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo el otro 23,3% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular.

Tabla 13

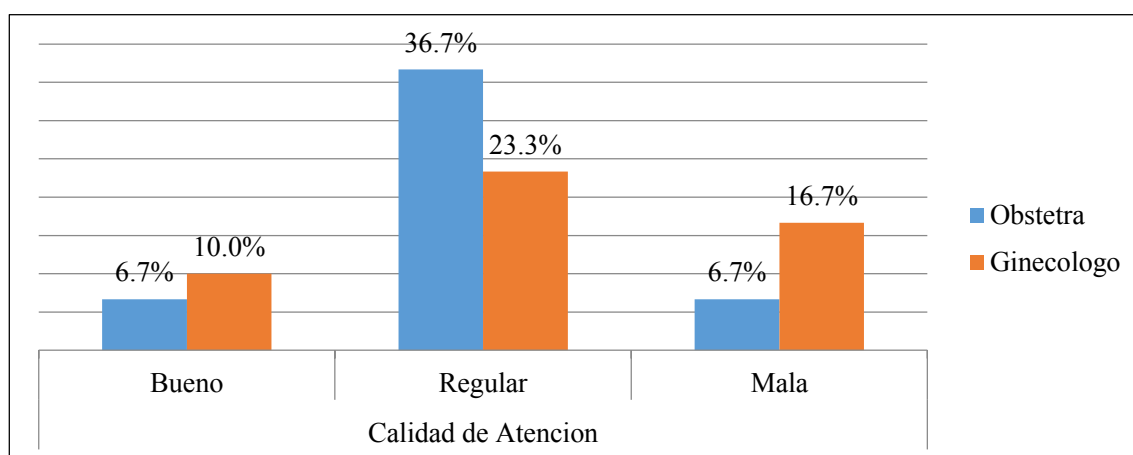
Nivel de la Calidad de servicio en la capacidad de respuesta del personal de salud emitidos por los usuarios.

Profesión	Bueno		Regular		Mala	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Obstetra	2	6,7%	11	36,7%	2	6,7%
Ginecólogo	3	10,0%	7	23,3%	5	16,7%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 11

Nivel de la calidad de servicio en la capacidad de respuesta del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N° 13 y figura 11, se observa que respecto a la capacidad de respuesta el 6,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el 16,7% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 36,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo el 23,3% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular.

Tabla 14

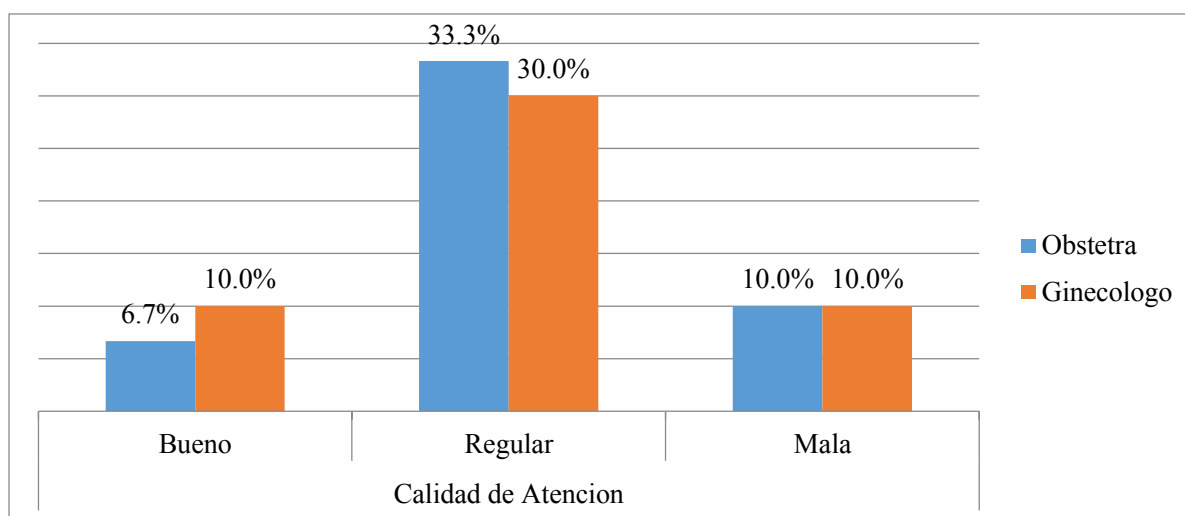
Nivel de la calidad de servicio en la seguridad del personal de salud emitidos por los usuarios.

Profesión	Bueno		Regular		Mala	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Obstetra	2	6.7%	10	33.3%	3	10.0%
Ginecólogo	3	10.0%	9	30.0%	3	10.0%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 12

Nivel de la calidad de servicio en la seguridad del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N.º 14 y figura 12, se observa que respecto a la seguridad el 6,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el 10% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 33,3% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo el 30% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular.

Tabla 15

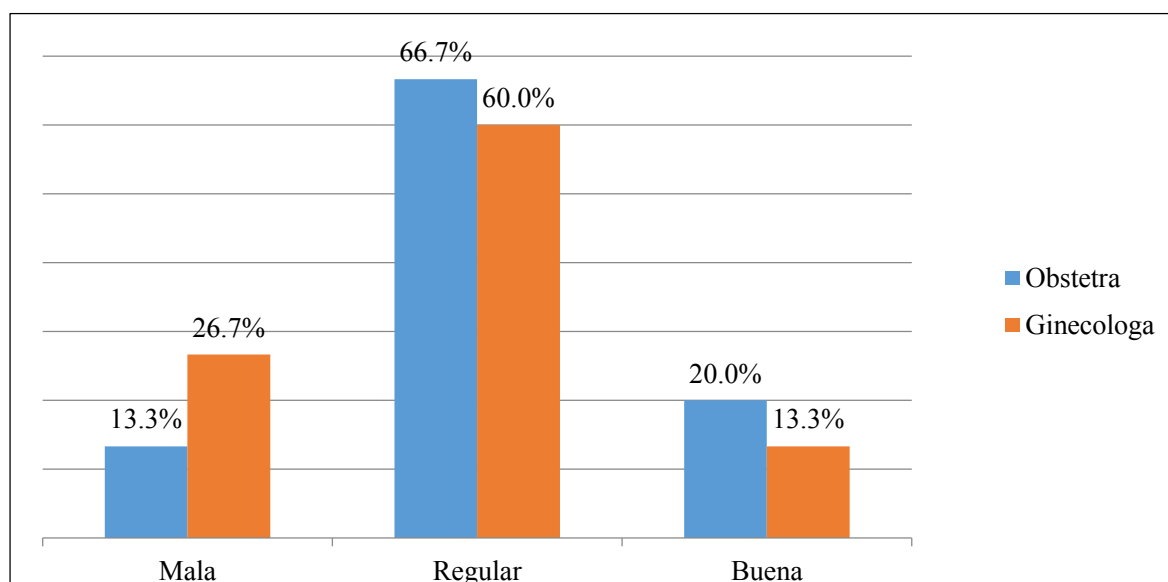
Nivel de la Calidad de servicio en la empatía del personal de salud emitidos por los usuarios

Profesional	Bueno		Regular		Mala	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Obstetra	2	6,7%	10	66,7%	2	13,3%
Ginecóloga	4	13,3%	9	60,0%	4	26,7%

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

Figura 13

Nivel de la calidad de servicio en la empatía del personal de salud emitidos por los usuarios.



En la tabla N° 15 y figura 13, se observa que respecto a la empatía el 13,3% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación de mala, asimismo el 26,7% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación de mala. En referencia al 66,7% de los obstetras obtuvieron por los usuarios una calificación regular, asimismo el 60% representados por los ginecólogos también obtuvieron una calificación regular.

Contrastación de hipótesis - análisis e interpretación

Prueba de Hipótesis General

(H₀) $r_{XY}=0$ No existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

(H_A) $r_{XY}\neq 0$ Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.

Tabla 16

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia.

	Profesión	
	Obstetra Calidad de atención	Ginecólogo Calidad de atención
Chi cuadrado	1,286	10,303
Satisfacción laboral gl	2	4
Sig.	,026 ^{a,b}	,036 ^{a,b,*}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Se observa en la tabla 16; que el $p = 0.026$ es menor al 5% por lo tanto existe relación directa y significativa con respecto a la satisfacción laboral y la calidad de atención de los obstetras y en el otro caso $p= 0.036$ es menor al 5%, entonces también existe relación directa y significativa con respecto a la satisfacción laboral y la calidad de atención de los ginecólogos. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Prueba de Hipótesis Específica 1

(H₀) $r_{XY}=0$ La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo.

(H_A) $r_{XY}\neq 0$ La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Tabla 17

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación.

		Condiciones físicas	Beneficios laborales	Relaciones sociales	Desarrollo personal	Desempeño de tareas	Relación autoridad
Satisfacción laboral	Chi cuadrado	3,636	5,278	15,000	3,222	14,222	14,722
	gl	2	2	2	4	4	4
	Sig.	,062 ^{a,b}	,071 ^{a,b}	,001 ^{a,b,*}	,021 ^{a,b}	,007 ^{a,b,*}	,005 ^{a,b,*}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5.

Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Se observa en la tabla 17; que el $p = 0.062$; $p = 0.071$; $p = 0.001$; $p = 0.021$; $p = 0.007$; $p = 0,005$ es menor al 5%, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con respecto a la satisfacción laboral de los obstetras en las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad es alto.

Prueba de Hipótesis Específica 2

(H_0) $r_{XY}=0$ La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo.

(H_A) $r_{XY}\neq 0$ La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Tabla 18

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación.

		Condiciones físicas	Beneficios laborales	Relaciones sociales	Desarrollo personal	Desempeño de tareas	Relación autoridad
Chi cuadrado		13,333	1,364	11,630	9,444	3,944	3,636
Satisfacción laboral	gl	4	2	4	4	4	2
	Sig.	,110 ^{*,b,c}	,116 ^{b,c}	,020 ^{*,b,c}	,151 ^{b,c}	,114 ^{b,c}	,062 ^{b,c}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

b. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

c. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Se observa en la tabla 18; que el $p = 0.110$; $p = 0.116$; $p = 0.020$, $p = 0.151$; $p = 0.114$; es mayor al 5% y solo $p = 0,062$ menor al 5%; por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con respecto a la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad, es bajo.

Prueba de Hipótesis Específica 3

(H₀) $r_{XY} = 0$ La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016., es bajo.

(H_A) $r_{XY} \neq 0$ La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Tabla 19

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia.

	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Chi cuadrado	3,409	2,857	17,510	11,682	16,114
atención gl	4	4	4	4	4
Sig.	,092 ^{a,b}	,082 ^{a,b}	,002 ^{a,b,*}	,020 ^{a,b,*}	,003 ^{a,b,*}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Se observa en la tabla 19; que el $p = 0.092$; $p = 0.082$, $p = 0.002$; $p = 0.020$; $p = 0,003$ es menor al 5%, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con respecto a la calidad de atención de los obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, es alto.

Prueba de Hipótesis Específica 4

(H₀) $r_{XY}=0$ La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016., es bajo.

(H_A) $r_{XY}\neq 0$ La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.

Tabla 20

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia.

		Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Calidad de atención	Chi cuadrado	2,216	12,273	6,701	2,727	3,466
	gl	4	4	4	4	4
	Sig.	,696 ^{a,b}	,115 ^{a,b,*}	,153 ^{a,b}	,604 ^{a,b}	,483 ^{a,b}

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Se observa en la tabla 20 que el $p = 0.696$; $p = 0.115$, $p = 0.153$; $p = 0.604$; $p = 0.483$ es mayor al 5%, entonces se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con respecto a la calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, es bajo.

V. Discusión de resultados

La satisfacción laboral debe ser el principal objetivo que debe tener toda organización. Hoy en día se presta mayor atención a la calidad de vida laboral de los trabajadores a diferencia de años anteriores, cuando buscaba la relación con el rendimiento y la producción. La satisfacción laboral de los trabajadores de las instituciones de salud constituye una parte esencial de la calidad de la atención brindada y sostienen que la satisfacción laboral guarda una estrecha relación. Por esta razón se realizó la contrastación de hipótesis de la siguiente manera:

En la tabla 16, en lo que se refiere al contraste de la prueba de hipótesis General, la prueba de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia, se obtuvo que el $p = 0.026$ es menor al 5% por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con respecto a la satisfacción laboral de los obstetras en relación a la calidad de atención de las obstetras y en el otro caso $p = 0.036$ es menor al 5%, entonces también existe relación directa y significativa con respecto a la satisfacción laboral y la calidad de atención de los ginecólogos. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en el sentido siguiente: “Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016”. Resultado que concuerda con Cueva (2016), en su investigación titulada “Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de obstetricia en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2016”, Llegaron a la conclusión que comprueban que existe relación directa entre el nivel de motivación y el nivel de satisfacción laboral de las/os profesionales de obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Y con Arcos (2015), en su investigación Calidad de atención que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario que acude al servicio de centro obstétrico del

hospital provincial general de Latacunga en el período octubre 2014 - marzo 2015. Llegando a la conclusión: la calidad de atención que presta el personal de enfermería, SI se relaciona con el nivel de satisfacción del usuario que acude al servicio de Centro Obstétrico del Hospital Provincial General de Latacunga. Así mismo encontré una investigación que contradice mis resultados como: Sánchez (2016), en su investigación titulada Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. Concluye que no existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos.

En la tabla 17, en lo que se refiere al contraste de la prueba de hipótesis específica 1, la prueba de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación, se obtuvo que el $p = 0.062$; $p = 0.071$; $p = 0.001$; $p = 0.021$; $p = 0.007$; $p = 0,005$ es menor al 5%, la satisfacción laboral de las obstetras del servicio de Obstetricia manifestó un nivel alto, por lo tanto los resultados del análisis de relación estadística indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en el sentido siguiente: “La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto”. Resultado que concuerda con Pablos y Cubo (2015), en su investigación titulada “Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz”, concluye que a nivel general el grado de satisfacción laboral expresado por el grupo de enfermeras incluidas en el estudio es medio alto lo que concuerda con otros trabajos realizados y de similares características.

En la tabla 18, en lo que se refiere al contraste de la prueba de hipótesis específica 2, la prueba de chi-cuadrado de Pearson entre la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación. Se obtuvo que el $p = 0.110$; $p = 0.116$; $p = 0.020$, $p = 0.151$; $p = 0.114$; es mayor al 5% y solo $p = 0,062$ menor al 5%; por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula en el sentido siguiente: “La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo”. Resultado que concuerda con Alva (2012), en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de intermedios neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal-2012”, donde concluye que la mayoría de enfermeras tienen un nivel de satisfacción media a baja; de igual modo en las dimensiones beneficios laborales y/o remunerativos, relaciones interpersonales, desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad; referido a que se sienten insatisfechas con lo que ganan, son solidarias, disfrutan de cada labor que realizan, se sienten complacidos y es grato la disposición del jefe cuando les pide alguna consulta sobre su trabajo.

En la tabla 19, en lo que se refiere al contraste de la prueba de hipótesis específica 2, la prueba de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia, se obtuvo que el $p = 0.092$; $p = 0.082$, $p = 0.002$; $p = 0.020$; $p = 0,003$ es menor al 5%, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en el sentido siguiente: “La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto”. Resultado que concuerda con Acho (2015), en

su investigación “Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional”. Que concluye que las actividades de mejora continua promovieron un cambio de actitud del usuario interno, mejoraron la información que se brinda en la atención de las pacientes en el tópico de Ginecoobstetricia. Así también Castro y Contreras (2014) en su investigación “Satisfacción con la atención médica en el área de hospitalización del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga. 2014”. Concluyó que se obtienen valoraciones altas en la satisfacción de la atención médica en más del 65 % de las pacientes encuestadas tanto del personal médico como del personal de enfermería. Y Rondón y Salazar (2010) en su trabajo “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Maternidad I Hospital Universitario “Ruíz y Páez” Ciudad Bolívar”. Concluye que según nivel académico predominaron Licenciados en Enfermería con 66.66%, en cuanto a la calidad de servicio del profesional de enfermería en su dimensión Trato Humano por parte del Profesional de Enfermería fue regular con un 53.33%, en la dimensión de los Cuidados el nivel de Calidad de Atención fue regular 100%, hubo un nivel de satisfacción en las usuarias que indicó que en su totalidad están satisfechas con la atención de Enfermería en un 43.33%.

En la tabla 20, en lo que se refiere al contraste de la prueba de hipótesis específica 2, la prueba de chi-cuadrado de Pearson entre la calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia, se obtuvo que el $p = 0.696$; $p = 0.115$, $p = 0.153$; $p = 0.604$; $p = 0.483$ es mayor al 5%, entonces se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula en el sentido siguiente: “La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es bajo”. Resultado que concuerda con Espinoza (2014), en su estudio: “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico

del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014”. Concluyó que la percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria. Así mismo Romero, Zamberlin y Gianni (2010), en su estudio “La calidad de la atención posaborto: un desafío para la salud pública y los derechos humanos”. Concluyendo que merecen destacarse los cambios en el tiempo de espera de las mujeres para ser atendidas y para la realización del procedimiento y en la oferta de consejería y métodos anticonceptivos antes del alta.

VI. Conclusiones

- a. De los resultados encontrados se concluye que existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y calidad en la atención que brindan las Obstetras y Ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay. Esto se reafirma con los índices de satisfacción encontrados en el personal de salud, que tienden a mejorar, lo cual permitirá que se logren alcanzar los objetivos institucionales.
- b. De los resultados encontrados se concluye que la satisfacción laboral de las obstetras se relaciona con la calidad de atención que brindan, por las condiciones físicas donde se desenvuelven, los beneficios laborales que reciben, las relaciones sociales donde interactúan, el desarrollo personal que pueden alcanzar, la tranquilidad para desempeñar sus tareas y la relación cordial con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay.
- c. De los resultados encontrados se concluye que la relación de la satisfacción laboral de los ginecólogos con la calidad de atención es baja, por las condiciones físicas donde laboran, beneficios laborales que reciben, relaciones sociales donde interactúan, su desarrollo personal, desempeño de sus tareas y su relación con la autoridad de obstetricia del Hospital de Chancay.
- d. De los resultados encontrados se concluye que la calidad de atención de las obstetras es alta, con respecto a los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay.
- e. De los resultados encontrados se concluye que la calidad de atención de los ginecólogos es baja con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay.

VII. Recomendaciones

De acuerdo con las conclusiones planteadas anteriormente, a continuación, se hacen las siguientes recomendaciones:

- a. Se recomienda mantener e incrementar la relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y calidad en la atención que brindan las Obstetras y Ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, evaluando constantemente los índices de satisfacción del personal de salud, con la finalidad de que en todo momento se logren los objetivos institucionales.
- b. Se recomienda mantener y mejorar las condiciones físicas, los beneficios laborales, las relaciones sociales, el desarrollo personal, desempeñar sus tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, de tal manera que la satisfacción laboral de las obstetras se mantenga en estricta relación con la calidad de atención que brindan.
- c. Se recomienda mejorar las condiciones físicas, los beneficios laborales, las relaciones sociales, el desarrollo personal, desempeñar sus tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, de tal manera que la satisfacción laboral de los ginecólogos se mantenga en estricta relación con la calidad de atención que brindan.
- d. Se recomienda mantener y mejorar los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía de las obstetras en el Hospital de Chancay, de tal manera que la calidad de atención se mantenga en estricta relación con la satisfacción laboral de las obstetras.
- e. Se recomienda mejorar los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía de los ginecólogos en el Hospital de Chancay, de tal manera que la

calidad de atención se mantenga en estricta relación con la satisfacción laboral de los ginecólogos.

VIII. Referencias

- Acho (2015). Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 56(2), 137-142. Recuperado de <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/241>
- Alva Barreto, J (2012). *Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Intermedios Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal-2012* [Tesis Doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13147?show=full>
- Urrutia Ortega, M. (2015). *Calidad de atención que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario que acude al servicio de centro obstétrico del Hospital Provincial General de Latacunga en el período octubre 2014-marzo 2015* [Tesis de Bachiller, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9482/1/Arcos%20Oriz%20Tanni%20Patricia.pdf>
- Bravo, Uribe y Contreras (2010). “El cuidado percibido durante el proceso de parto: una mirada desde las madres”. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 73(3), 179-184. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000300007
- Canales, Alvarado y Pineda. (2004). *Metodología de la investigación manual para el desarrollo del Personal de Salud* (2a ed.), Editorial LIMUSA S.A, 134-163. https://www.academia.edu/20018180/Investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_en_ciencias_de_la_salud

- Chiavenato I. (2009). *Comportamiento Organizacional: la dinámica del éxito en las organizaciones*. (2a ed.): McGraw-Hill.
- https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/335680/Comportamiento_organiza_cional_La_dina_mica_en_las_organizaciones..pdf
- Chiang, Salazar, Mauricio, Huerta y Nuñez. (2008). *Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos*. *Universum* (Talca), 23(2), 66-85.
- <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762008000200004>
- Castro y Contreras (2014). *Satisfacción de la atención médica en el área de la hospitalización del Departamento Gineco-Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga. 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional UCUENCA.
- <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21039>
- Cueva Chamorro, R. (2018). *Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, 2016*. [Tesis de título profesional de Obstetricia Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1279>
- Damián Huaynalaya, V. (2015). *Satisfacción laboral del personal profesional del centro de salud Clorinda Málaga de la red Túpac Amaru – Disa V, Lima ciudad 2014*. [Tesis de Especialista en Enfermería en Salud Pública, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13613>
- Espinoza (2014) *Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014*. [Tesis de título profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13613/Damian_Huayalaya_Vanessa_Reyda_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández y Fernández, Baptista (2010) *Metodología de la investigación*, (5ta ed.). Editorial Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Meliá, Pradilla y Sancerni, (1990). Estructura factorial, fiabilidad y validez del Cuestionario de Satisfacción S21/26: Un instrumento con formato dicotómico orientado al trabajo profesional. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, 12(1/2), 25-39.

Ministerio de Salud. (2011) *Guía Técnico: Para la evaluación de la satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo*. RM N° 527-2011/MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

MINSA – Chile (2013) *Programa para evaluar servicios de obstetricia, ginecología y neonatología*. Implementación piloto: ordinario 2b / 26 N° 1243 22.04.2013. [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SERVICIOOOGYN\(2\)FINAL%200_05_2015_CORREGIDO.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SERVICIOOOGYN(2)FINAL%200_05_2015_CORREGIDO.pdf)

MINSA (2016). *Calidad. Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud*. <http://www.minsa.gob.pe/calidad/>

Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud*, 49.

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf

Pablos y Cubo (2015). *Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(239), 195-206.

<https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000200006>

Palma (2009). Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) Manual. Editora y Comercializadora
CARTOLAN EIRL.

Rondón y Salazar (2010). *Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de
maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar*. [Tesis Doctoral,
Universidad de Oriente] Repositorio Institucional UDO.

<http://hdl.handle.net/123456789/2201>

Romero, Zamberlin y Gianni (2010). La calidad de la atención posaborto: un desafío para la
salud pública y los derechos humanos. *Salud colectiva*, 6(1), 21.

https://www.researchgate.net/profile/Mariana_Romero3/publication/262596438_Quality_of_postabortion_care_A_public_health_and_human_rights_challenge/links/542bdc3f0cf27e39fa91b5be.pdf

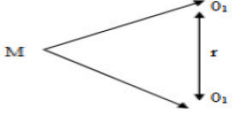
IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema General ¿Existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016?</p> <p>Problema Específico 1. ¿Cómo es la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016?</p>	<p>Objetivo general Determinar si existe relación entre la satisfacción laboral y calidad de atención de las Obstetras y Ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.</p> <p>Objetivos específicos 1. Identificar la satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016. 2. Identificar la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa y significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de atención de las obstetras y ginecólogos del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.</p> <p>Hipótesis específicas 1. La satisfacción laboral de las obstetras en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.</p>	VARIABLE 1: Satisfacción Laboral			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVEL o RANGO
			Condiciones Físicas	Equipamiento y mobiliario.	1,2,3,4 y 5	Ordinal de tipo Likert (5) Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Indeciso
			Beneficios Laborales	-Logros alcanzados	6,7,8 y 9	
			Relaciones Sociales	Participación.	10 y 11	
			Desarrollo Personal	- Desempeño.	12,13,14,15,16 y 17	
			Desempeño de	- Identificación.	18,19 y 20	

<p>2. ¿Cómo es la satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016</p> <p>3. ¿Cómo es la calidad de atención de las obstetras en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016?</p> <p>4. ¿Cómo es la calidad de atención de los ginecólogos en relación a las dimensiones de</p>	<p>autoridad del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.</p> <p>3. Identificar la calidad de atención de las obstetras en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.</p> <p>4. Identificar la calidad de atención de los ginecólogos en relación a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016.</p>	<p>2. La satisfacción laboral de los ginecólogos en relación a las dimensiones de condiciones físicas, beneficios laborales, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas y la relación con la autoridad del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.</p> <p>3. La calidad de atención de las obstetras en relación a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.</p> <p>4. La calidad de atención de los ginecólogos en relación a los elementos tangibles, fiabilidad,</p>	Tareas			(2) En desacuerdo
			Relación con la Autoridad	- Lealtad.	21,22,23, 2 4 y 25	(1) Totalmente en Desacuerdo
VARIABLE 2: Calidad de Atención						
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVEL o RANGO			
Elementos Tangibles	- Condiciones de las instalaciones, equipos. - Personal. - Material de trabajo.	1,2,3,4,5,6 y 7.	Ordinal de tipo Likert (5) Satisfecho.			

elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, Octubre – Diciembre, 2016?	capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el servicio de obstetricia del Hospital Chancay, Octubre – Diciembre, 2016, es alto.	Fiabilidad	- Capacidad para identificar los problemas.	8, 9,10,11 y 12.	(4) Medianamente satisfecho
		Capacidad de Respuesta	- Disposición de Ayudar.	13,14,15,16,17 y 18.	(3) Indiferente
		Seguridad	- Confianza.	19,20,21 y 22.	(2) Medianamente insatisfecho
		Empatía	- Entender. - Ponerse lugar del Otro	23, 24,25,26,27 y 28.	(1) Insatisfecho Bajo, Medio, Alto.

<p>TIPO: El tipo de investigación es Descriptivo y Correlacional.</p> <p>DISEÑO: El diseño de la investigación fue de tipo no experimental de corte transversal y correlacional.</p>  <p>Donde: M: 30 Personal de salud y 150 usuarias.</p> <p>O1: Observación sobre satisfacción laboral del personal de salud.</p> <p>r: Relación entre variables.</p> <p>O2: Observación sobre la calidad de atención del personal de salud.</p> <p>MÉTODO: Hipotético deductivo, con un Enfoque Cuantitativo.</p>	<p>POBLACION: La población donde se medirá el nivel de la satisfacción laboral del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, estuvo conformada por 15 (quince) obstetrices y 15 (quince) médicos Ginecólogos, haciendo un total de 30 (treinta) profesionales de salud que laboran en el servicio de Obstetricia. Siendo la población pequeña, pero significativa a los intereses de la investigación y sus variables, se considerará a toda la población para su estudio.</p> <p>La población donde se medirá la calidad de atención está conformada por 150 (ciento cincuenta) usuarias que fueron atendidos en los últimos meses (octubre, noviembre y diciembre) por el personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay.</p> <p>TIPO DE MUESTRA: Para medir la satisfacción laboral y la calidad de servicio del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>	<p>Variable 1: Satisfacción Laboral Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: Sonia Palma Carrillo Adaptado por: Mejía, C. Año: 2016 Ámbito de Aplicación: Personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay Forma de Administración: Individual.</p> <p>Variable 2: Calidad del servicio. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: Vicuña, M Adaptado por: Mejía, C. Año: 2016 Ámbito de Aplicación: Personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital Chancay Forma de Administración: Individual.</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tablas y frecuencias. Gráfico de barras.</p> <p>INFERENCIAL: Para determinar la correlación de las variables se aplicará la “Prueba de Hipótesis de Chi Cuadrada”</p>
---	--	--	---

Anexo B: Instrumento que mide la Satisfacción Laboral

CO

--	--	--

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL
PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL
HOSPITAL
CHANCAY, OCTUBRE– DICIEMBRE, 2016**

Estimado servidor (a): Buen día, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar la satisfacción laboral del profesional de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio. Sus respuestas serán de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Sera de carácter anónimo pedimos que sea lo más sincero (a) posible.

Instrucciones: Marcar con un aspa (X), la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

I. DATOS GENERALES

- a) **Edad:**
- b) **Sexo:** Femenino () Masculino ()
- c) **Profesión:** Ginecologo () Obstetra ()
- d) **Tiempo de servicio:**.....
- e) **Condicion Laboral:** Contratado () Nombrado () Tercero ()

II. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro marcar con una equis “X” según corresponda teniendo en cuenta la escala de calificación que aparece en la parte superior derecha del cuadro. Donde:

1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indeciso
4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo.

<i>a</i>	<i>PREGUNTAS</i>					
1	La distribución física del ambiente de trabajo facilita la realización de las actividades laborales.					
2	El ambiente donde se trabaja es agradable.					
3	El ambiente laboral me ofrece una comodidad inigualable.					
4	El ambiente donde laboro es incómodo.					
5	Existen las comodidades para un buen desempeño en mis labores diarias.					
6	Siento que el sueldo que percibo es bastante aceptable.					
7	Felizmente mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
8	Siento que doy más de lo recibo de la institución.					
9	El esfuerzo de trabajar más horas reglamentarias, no es reconocido.					
10	El ambiente creado por mis compañeros es ideal para desempeñar mis funciones.					
11	Me agrada trabajar con mis compañeros.					
12	Siento que el trabajo es justo para mi manera de ser.					
13	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.					
14	Disfruto en cada labor que realizo de mi trabajo.					
15	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.					
16	Mi trabajo me hace sentir realizado.					
17	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
18	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
19	Me gusta el trabajo que realizo.					
20	Me siento complacido con la actividad que realizo.					
21	Mi jefe es comprensivo.					
22	Es grata la disposición de mis jefes cuando les pido alguna consulta sobre mi trabajo.					
23	Llevarse bien con el jefe beneficia la calidad del trabajo.					
24	La relación que tengo con mis superiores es cordial.					
25	Mi jefe valora el esfuerzo que hago en mi trabajo.					

Anexo C: Instrumento que mide la Calidad de Atención.

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL
PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL
HOSPITAL CHANCAY, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016**

Estimado cliente (a): Buen día, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar la calidad de atención del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay, las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio. Sus respuestas serán de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Sera de carácter anónimo pedimos que sea lo más sincera posible.

Instrucciones: Marcar con un aspa (X), la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

I. DATOS GENERALES:

- a. Edad:.....
- b. Género:.....
- c. Grado de instrucción:
- d. Tipo de Usuario:

Sin instrucción	
Primaria	
Secundaria	
Superior técnico	

Superior universitario	
Nuevo	
Continuador	

e. Tipo de Seguro:

SIS	
ESSALUD	
OTROS	

f. Personal de salud que la atendió:

Médico	
Obstetra	

III. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro marcar con una equis “X” según corresponda teniendo en cuenta la escala de calificación que aparece en la parte superior derecha del cuadro. Donde:

1: Insatisfecho 2: Medianamente Insatisfecho 3: Indiferente
4: Medianamente satisfecho 5: Satisfecho.

N ^a	PREGUNTAS					
1	El personal de salud que atiende está uniformado					
2	Existe suficiente personal en el servicio para la atención					
3	La sala de partos estaba limpia y ordenada durante su atención					
4	La sala de hospitalización siempre está limpia y ordenada					
5	El consultorio de emergencia obstétrica estaba limpio					
6	Sintió comodidad al descansar en la cama del servicio de obstetricia					
7	Le han cambiado en forma diaria la ropa de cama					
8	Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días					
9	El trato que el personal brinda a las pacientes es igual para todos					
10	El personal de salud le ha informado sobre la salud de su bebé					
11	El personal de salud le ha informado cómo alimentar a su bebé					
12	Le han brindado consejería sobre planificación familiar					
13	El personal atiende y acude rápido sus llamadas y pedidos					
14	El tiempo que le hicieron esperar para atenderla fue el adecuado para Ud.					
15	Recibió trato delicado durante su atención					
16	El personal ha respondido a sus dudas o preguntas					
17	El personal recibe apoyo de sus compañeros para realizar su trabajo					
18	Los trámites para el alta fueron rápidos					
19	El personal se preocupa por su pronta recuperación					
20	El personal que le ha tratado la ha examinado con privacidad					
21	Tuvo privacidad mientras le atendieron el parto					
22	El personal de salud le brinda confianza durante su atención					
23	El personal que la atendió en la emergencia obstétrica la trató con amabilidad, respeto y paciencia					
24	El personal que le atendió el parto la trató con amabilidad, respeto y Paciencia					
25	¿El trato en hospitalización fue amable, respetuoso y con paciencia?					
26	El personal de salud se presentó con ud, antes de su atención.					
27	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre la evolución de su salud?					
28	¿Al alta, usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?					

Anexo D: Validación del Instrumento de la Variable 1: Satisfacción Laboral

La validez del instrumento de la Satisfacción Laboral se realizó de la siguiente manera.

Tabla 21

Cálculo de validación de KMO Y prueba de Bartlett

Validez del instrumento KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser- Meyer-Olkin.		,608
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	673,648
	gl	300
	Sig.	,000

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

En la tabla 21, se muestra el resultado del Test KMO y prueba de Bartlett, con el cual se obtuvo una correlación de 0.608 este valor nos indica que estadísticamente el instrumento para determinar la magnitud de la satisfacción laboral del personal de salud del servicio de obstetricia es válido, ya que el KMO es mayor a 0.50 que es el mínimo aceptado.

Anexo E: Validación del Instrumento de la Variable 2: Calidad de Atención

La validez del instrumento de la Calidad de Atención se realizó de la siguiente manera.

Tabla 22

Cálculo de validación de KMO Y Prueba de Bartlett

Validez del instrumento KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser- Meyer-Olkin.		,712
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	974,627
	Gl	378
	Sig.	,000

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador.

En la tabla 22, se muestra el resultado del Test KMO y prueba de Bartlett, con el cual se obtuvo una correlación de 0.712 este valor nos indica que estadísticamente el instrumento para determinar la magnitud de la satisfacción laboral del personal de salud del servicio de obstetricia es válido, ya que el KMO es mayor a 0.50 que es el mínimo aceptado.

Anexo F: Confiabilidad del Instrumento de la Variable 1: Satisfacción Laboral

Confiabilidad: La confiabilidad del cuestionario de la satisfacción laboral se realizó de la siguiente manera.

Tabla 23

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

En la tabla 23 se puede analizar que se han procesado 30 casos y de los cuales no se han presentado exclusiones en el procesamiento.

Tabla 24

Estadísticas de fiabilidad de la satisfacción Laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,890	25

En la tabla 24 en valor de Alfa de Cronbach es de 0,890 el que se interpreta como confiable.

Anexo G: Confiabilidad del Instrumento de la Variable 2: Calidad de Atención

Confiabilidad: La confiabilidad del Cuestionario de la calidad de atención se realizó de la siguiente manera.

Tabla 25

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	33	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	33	100,0

b.
eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

La

En la tabla 25 se puede analizar que se han procesado 33 casos y de los cuales no se han presentado exclusiones en el procesamiento.

Tabla 26

Estadísticas de fiabilidad de la calidad de servicio estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,936	28

En la tabla 26 en valor de Alfa de Cronbach es de 0,936 el que se interpreta como confiable.

Anexo H: Estadística descriptiva

Datos Generales del Personal de Salud

Tabla 27

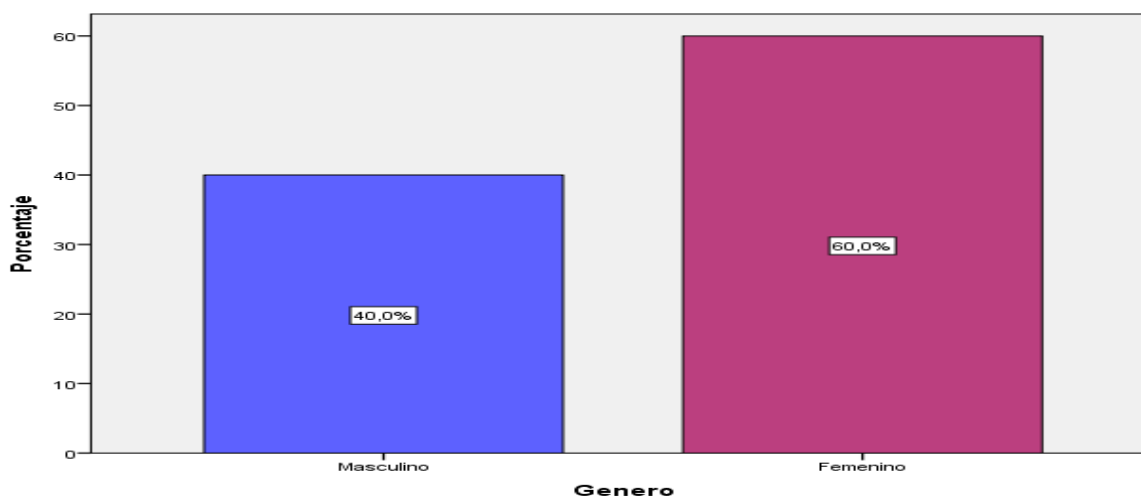
Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según genero

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	12	40,0
	Femenino	18	60,0
	Total	30	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 14

Distribución del Personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según género.



Se observa en la tabla 27 y figura 14 que el 40% de los encuestados son del género masculino y el 60% es del género femenino.

Tabla 28

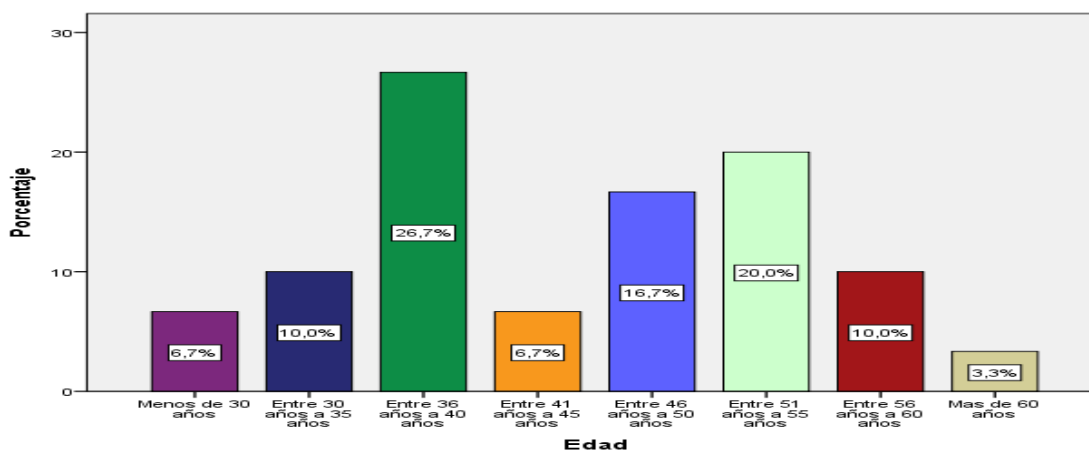
Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según edad.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 30 años	2	6,7
	Entre 30 años a 35 años	3	10,0
	Entre 36 años a 40 años	8	26,7
	Entre 41 años a 45 años	2	6,7
	Entre 46 años a 50 años	5	16,7
	Entre 51 años a 55 años	6	20,0
	Entre 56 años a 60 años	3	10,0
	Mas de 60 años	1	3,3
	Total	30	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 15

Distribución del Personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según edad.



Se observa en la tabla 28 y figura 15; que los grupos más predominantes están representados por el 26,7% que se encuentran entre 36 años a 40 años, en el caso del 20% menciona tener entre 51 años a 55 años y en el caso del 10% está entre 30 años a 35 años,

Tabla 29

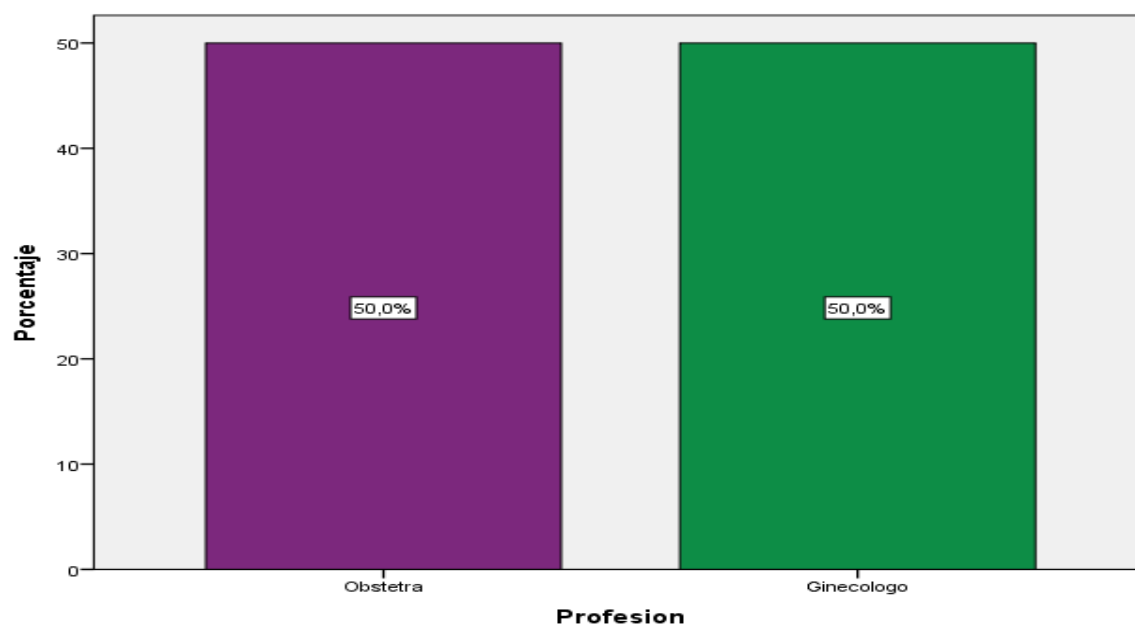
Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del hospital de chancay según profesión.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Obstetra	15	50,0
	Ginecólogo	15	50,0
	Total	30	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 16

Distribución del personal de salud del servicio de obstetricia del Hospital de Chancay según profesion.



Se observa en la tabla 29 y figura 16; que el 50% es obstetra y el otro 50% tiene la profesión de ginecólogo.

Datos Generales de los Usuarios de la Salud

Tabla 30

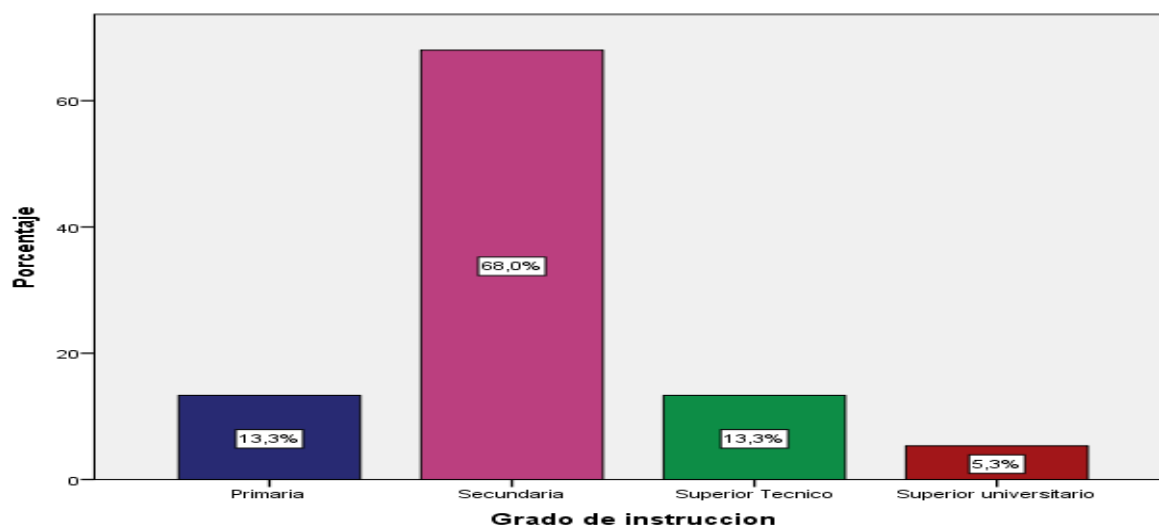
Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	10	13,3
	Secundaria	51	68,0
	Superior Técnico	10	13,3
	Superior universitario	4	5,3
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 17

Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.



Se observa en la tabla 30 y figura 17; que el 13,3% tiene estudios de primaria, el 68% tiene estudios secundarios, el 13,3% tiene estudios superiores técnico y el 5,3 tiene estudios universitarios.

Tabla 31

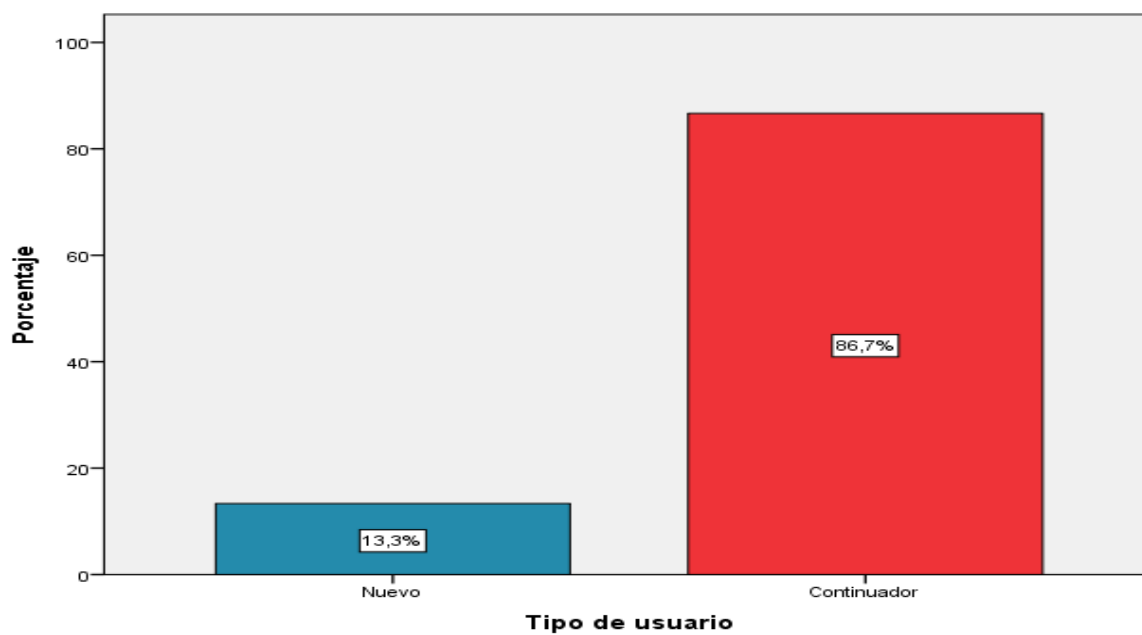
Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nuevo	10	13,3
	Continuador	65	86,7
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 18

Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la obstetra.

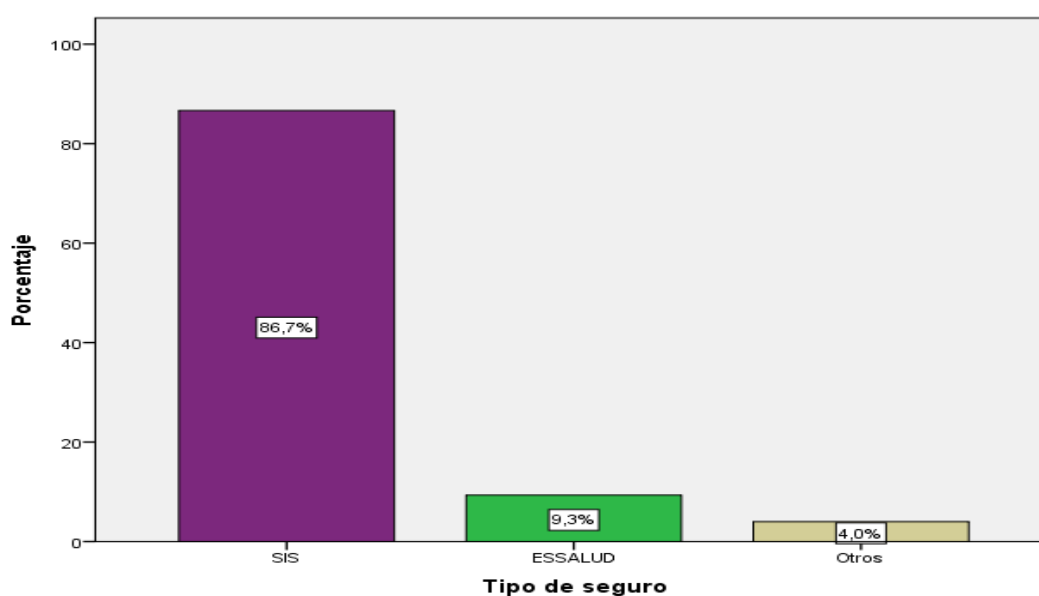


Se observa en la tabla 31 y figura 18; que el 13,3% es un nuevo tipo de usuario y el 86,7% es continuador.

Tabla 32*Base de datos - reporte del spss del investigador*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SIS	965	86,7
	ESSALUD	7	9,3
	Otros	3	4,0
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 19*Tipo de Seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por la Obstetra.*

Se observa en la tabla 32 y figura 19; que el 86,7% tiene SIS, el 9,3% su tipo de seguro es de ESSALUD y el 4% tiene otro tipo de seguro.

Tabla 33

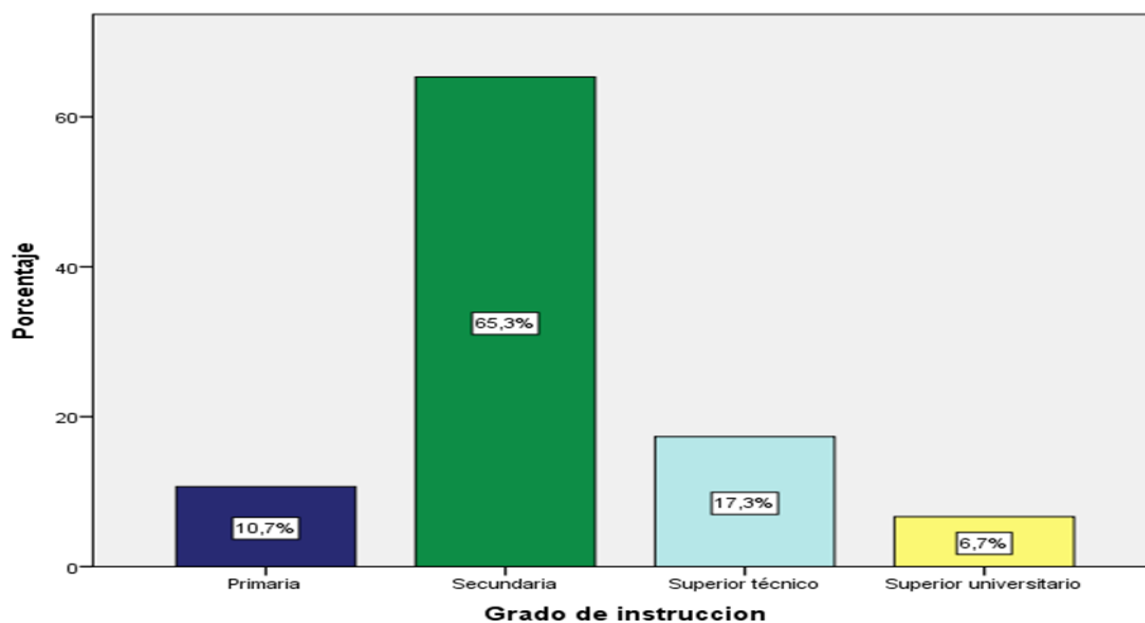
Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	8	10,7
	Secundaria	49	65,3
	Superior Técnico	13	17,3
	Superior universitario	5	6,7
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 20

Grado de instrucción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el Ginecólogo



Se observa en la tabla 33 y figura 20; que el 10,7% de los encuestados manifestaron que tienen estudios de primaria, en el caso del 65,3% tiene estudios secundarios, en el caso del 17,3% tiene estudios técnico superior y el 6,7% tiene estudios superiores universitarios.

Tabla 34

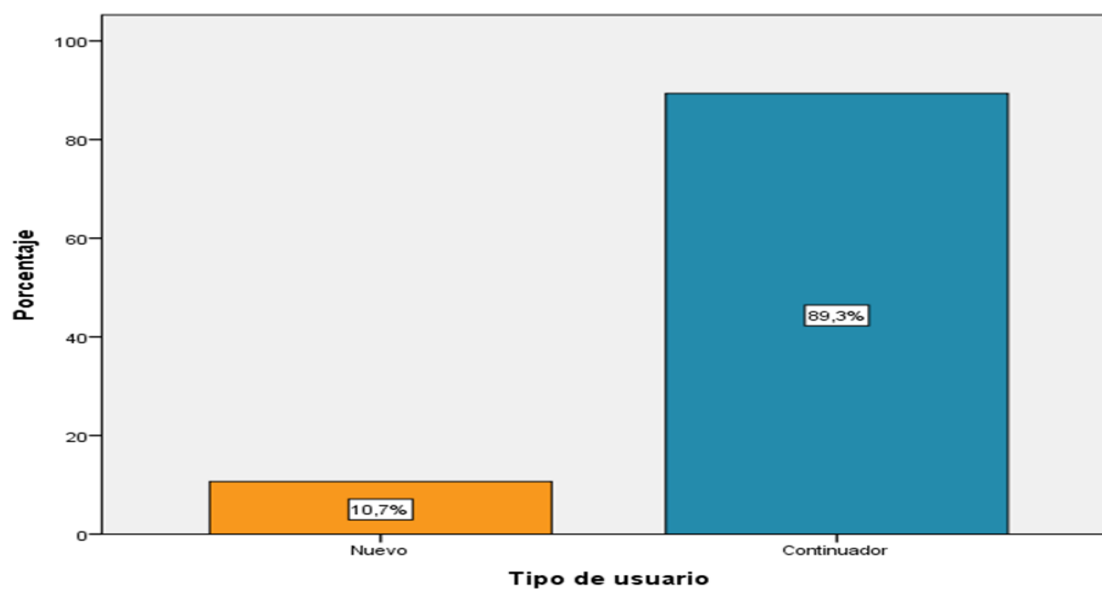
Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nuevo	8	10,7
	Continuador	67	89,3
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 21

Tipo de usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.



Se observa en la tabla 34 y figura 21; que el 10,7% es un nuevo tipo de usuario y el 89,3% es continuador.

Tabla 35

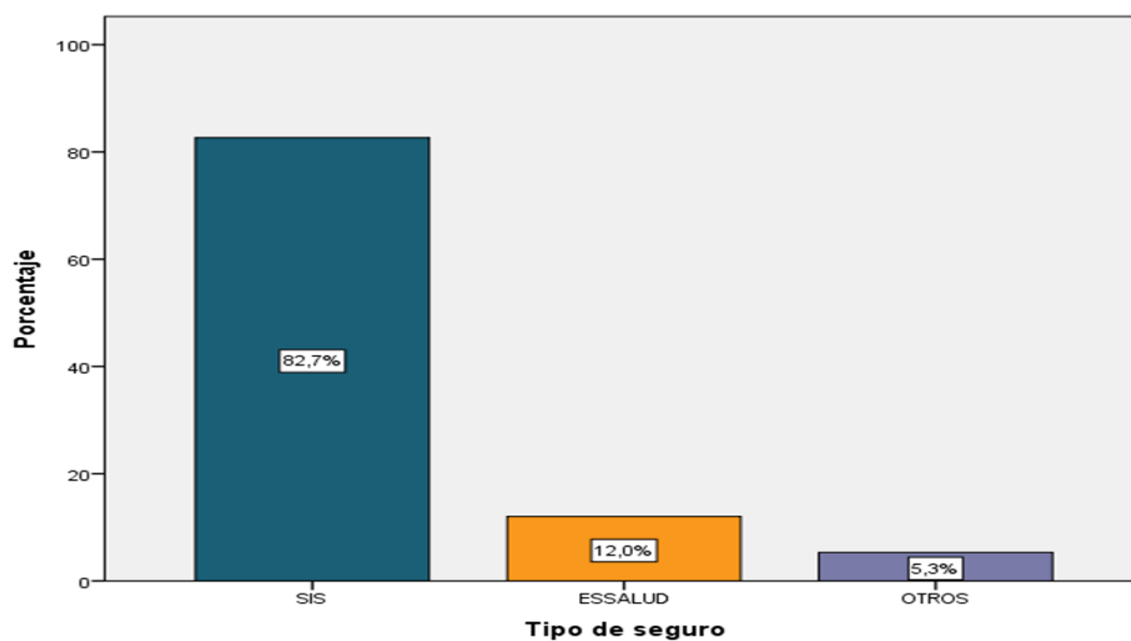
Tipo de seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SIS	62	82,7
	ESSALUD	9	12,0
	OTROS	4	5,3
	Total	75	100,0

Fuente: Base de datos - Reporte del SPSS del investigador

Figura 22

Tipo de seguro de las usuarias del servicio de obstetricia atendidos por el ginecólogo.



Se observa en la tabla 35 y figura 22; que el 82,7% tiene SIS, el 12% su tipo de seguro es de ESSALUD y el 5,3% tiene otro tipo de seguro.