

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - QUISPE RAMOS.docx

RECUENTO DE PALABRAS

15907 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

58 Pages

FECHA DE ENTREGA

Oct 17, 2023 12:18 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

88192 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

519.0KB

FECHA DEL INFORME

Oct 17, 2023 12:19 PM GMT-5**● 12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

**ESTRATEGIA OCUPACIONAL PARA LA
SATISFACCIÓN LABORAL DE ENFERMEROS
DEL PRIMER NIVEL DURANTE COVID-19 EN
MICRORREDES DE SALUD CHICLAYO**

Autor:

Quispe Ramos Luz Estefany

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Enfermería como labor ha tenido que enfrentar un gran desafío debido a la pandemia COVID-19, desde los primeros niveles, hasta en instituciones de salud con mayor complejidad se han evidenciado cambios en la atención. Donde, profesión de enfermería se ha visto retada a pasar por un periodo de dificultades y adaptaciones a nuevas medidas de bioseguridad, que van desde la protección del personal hasta la renovación en la infraestructura. Todo esto, en cierta manera ha tenido influencia en la salud de la mente, satisfacción y bienestar del profesional de enfermería.

Las enfermeras son especialistas de la salud que brindan calidad y calidez en la restauración y mantenimiento de la salud humana. Como tal, sus competencias y perspectivas que aportan tanto bienestar a las personas que no pueden ser reemplazadas por otra profesión. La experiencia de enfermería en la comunidad brinda atención integral, ofreciendo un enfoque holístico y se preocupa en el bienestar de las personas respetando los recursos existentes, pero más que eso, los antecedentes y la capacitación de las enfermeras las convierten en una mejor elección para la atención del hogar, la comunidad y los residentes para fortalecer la prevención. Por lo tanto, poseen un papel clave en la formación de un equipo que pueda controlar el contagio en toda la comunidad. (1)

Si bien el 2020 ha sido designado Año de la Enfermería por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ese año ha revelado un panorama desfavorable para la práctica de enfermería y la atención integral en salud, esto incluye al equipo interdisciplinario que atienden a pacientes infectados con el nuevo virus. Según la OMS (2020), la enfermería es el grupo experto de la salud más grande y representa aproximadamente el 59% de profesiones de la salud a nivel nacional, por lo que, se considera que la satisfacción del personal enfermero es un tema prioritario dentro de la salud mundial. (2)

Dado a la pandemia de la COVID-19, el papel de los profesionales enfermeros se ha transformado y evaluado de una manera que rara vez ha

sucedido en la historia humana. El motivo fue que no solo ese personal escaseó, sino que rápidamente se convirtió en la primera respuesta a la pandemia a nivel de salud y bienestar. No obstante, ello ha traído consigo mucho estrés, mayor carga de trabajo, falta de recursos materiales y técnicos de apoyo, distorsión en los horarios, incluso no se contaba con los recursos económicos suficientes para atender todos los procesos asistenciales e infraestructura, por lo que se considera que, más de 50% de las enfermeras que antes del COVID -19 informó permanecer satisfecho con su trabajo, pasaron a afirmar de se encontraban moderadamente o no satisfechos con su trabajo. (OIT, 2020b; OMS, 2020).(3)

Ante el COVID-19, las enfermeras actúan de manera oportuna y adecuada de acuerdo a sus obligaciones profesionales y éticas de cuidar. Su contribución es fundamental, porque, además de ofrecer soporte emocional, instruir a los pacientes y su familia y regularizar los esfuerzos al prevenir y controlar las infecciones, deben brindar atención y cuidados directos como parte del equipo de atención médica para garantizar un cuidado efectivo al paciente. Esto ha permitido no sólo salvar vidas, sino reducir el sufrimiento de las personas afectadas.(4)

³⁷ La pandemia del COVID-19, ha expuesto la precariedad de los sistemas de salud e identificando brechas en el recurso humano de enfermería para responder a situaciones de primeros auxilios desde el primer nivel de atención. Es por ello que, para evitar y prevenir la difusión del COVID-19, se requieren equipos de protección personal adecuados, protocolos que están acorde a los modelos internacionales, equipos pluridisciplinarios, herramienta tecnológica en el contexto de la telemedicina, etc. Si se considera y se ponen en acción ⁵⁹ las medidas preventivas y de control mencionadas anteriormente, los expertos de enfermería estarán orgullosos con su labor y se tendrá la procedencia de señalar plenamente su potencial como representantes del cuidado humano.(5)

Los colaboradores de la salud, incluido el colaborador de enfermería a nivel internacional, afronta una enorme presión en el trabajo debido a la pandemia y ésta, sigue afectando de manera evidente el bienestar de manera física como mental de los colaboradores de salud en primera línea. Desde los inicios del

COVID-19, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha monitoreado su impacto en las infecciones de los trabajadores, así como en las muertes de enfermeras(os); a su vez, solicitando que se proteja al personal de salud en dimensión física y mental.(6)

El CIE en una encuesta aplicada a las Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANE) de diversos países, ha evidenciado que cerca del 80% de las enfermeras han presentado señalizaciones de problemas de salud mental e insatisfacción laboral en su labor en la respuesta contra la COVID-19. Y a finales del año 2020, ha reportado los siguientes datos estadísticos sobre la satisfacción del profesional de enfermería.(6)

La Asociación Japonesa de Enfermería sustenta que el 15 por ciento de los policlínicos de Japón ha presentado casos de renuncia por parte del personal de enfermería, y que, alrededor del 20% de las mismas, denunció situaciones de discriminación o prejuicios durante el desarrollo de la primera ola de la pandemia. Asimismo, en Israel se indica que más del 40% de las enfermeras presenta temor al brindar los cuidados a individuos afectados con el COVID-19, debido a la escasez de equipos e infraestructura no acondicionada con la bioseguridad necesaria para el cuidado de las personas con COVID-19.(6)

Australia reveló que 61% de los trabajadores de salud, manifiesta agotamiento y 28% refiere presentar depresión. Mientras que, en China, en la fase temprana de la pandemia, se demostró tal insatisfacción en enfermería que 60% de ellas manifestó agotamiento y 90% ansiedad. También fue evidenciado, que, en África, el porcentaje de aparición de síntomas de depresión del personal de salud ha incrementado de un 2 % (antes de la pandemia) a un 20% (durante la pandemia).(6)

En España, la insatisfacción del 80% de las enfermeras se ve manifestada en síntomas de ansiedad y visible cansancio físico. Mientras que, la Asociación Americana de Enfermeras (ANA) muestra que, de todo el personal de salud, el 93% está experimentó estrés, el 76% presenta agotamiento, además de un aumento de tres veces más de la cantidad de pacientes a cargo de cada enfermera

durante el COVID-19. También se reporta que, en Brasil, el 49% de las enfermeras presenta síntomas de ansiedad y 25% presenta depresión, debido a jornadas laborales largas y sobrecarga de actividades.(6)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha corroborado sus inquietudes durante la pandemia, sobre los contextos laborales y las remuneraciones de todo el colaborador de salud, poniendo un especial énfasis en el colaborador de enfermería, indicando que es el Estado, el que debería optimizar las regulaciones y leyes existentes en la salud y en la seguridad laboral, con el fin de iniciar la calidad en cada cuidado, servicio y mejora de una atención optima.(7). El artículo 9 de la Ley de Enfermería peruana(o) instituye que el colaborador de enfermería tiene derecho a una remuneración justa y actual de acuerdo con una escala salarial proporcional a su tiempo de formación, nivel científico, responsabilidad, calidad y condiciones de trabajo.(8)

Actualmente, la demanda de pacientes en diversas instituciones del sistema de salud peruano llega al 50%, esto hace que los trabajadores estén sobrecargados por la cantidad de personas afectadas, se aprecia que solo hay doce enfermeras por cada 10.000 pobladores, lo que genera una sobrecarga de trabajo del colaborador de salud. En esta emergencia sanitaria, hay una enfermera que cumple doble función: recuperativa y preventiva, para lograr atender la demanda y cubrir necesidades afectadas en los pacientes.(9) enfermería en los hospitales de primer nivel durante la pandemia; encontrándose una salud mental afectada en niveles altos, con mayor prevalencia en mujeres (10), factores que favorecen la insatisfacción laboral del enfermero peruano.

Cuando esta pandemia inició, todo era nuevo y desconocido, la incertidumbre y el temor a enfermarse generó estrés, depresión y ansiedad, las enfermeras y demás personal de salud asistencial que presentaban algún factor de riesgo o enfermedad crónica tuvieron que optar por trabajar de manera remota para evitar ser contagiados, siendo este el motivo por el cual hospitales y centros de salud quedaron desabastecidos de recurso humano, siendo necesaria la incorporación de nuevo personal de salud asistencial.

El personal que ingresó a enfrentar la pandemia y algunos que ya pertenecían a las diversas instituciones de salud, trabajaban en turnos de 12 a 24 horas, atendiendo pacientes diagnosticados de COVID-19, enfrentando la dura realidad: deficiente infraestructura, escasa medicación y equipos médicos, además, en repetidos momentos, no se tenía los equipos de protección personal (EPP) suficientes y adecuados, debiendo rehusar sus implementos, por lo que el personal refería sentirse desprotegido y con miedo a contagiarse; asimismo, todas esas carencias, provocaban sentimientos de tristeza, depresión, angustia y preocupación, sobre todo, cuando algún compañero de trabajo era contagiado e incluso fallecía producto de la enfermedad, y también por la inestabilidad laboral que presentaban debido al tipo de contrato temporal que la mayoría de personal tenía, generando incertidumbre en su trabajo.(11)

Es importante traer a mención la crisis en salud vivida en todo el mundo debido al COVID-19, diversos rubros laborales cambiaron el desempeño de modo físico a modo virtual, mientras que otros rubros dejaron de ejecutarse; situación no vivida en el sector salud, el cual siguió desempeñándose incluso con mucha más carga laboral, tanto a nivel hospitalario como comunitario. De igual forma, se ha observado que durante la pandemia COVID-19, los centros de salud del primer nivel no se encontraban preparados para brindar atención a pacientes que presentaban los signos y síntomas haciendo referencia al virus COVID-19, volviéndose una atención complicada.

A nivel nacional, se implementaron distintas estrategias orientadas a mejorar la atención del primer nivel de salud, entre ellas fueron: ordenar a la población, monitoreo domiciliario, implementación de flujograma de atención para garantizar continuidad de atención, participación en consejos regionales de salud, capacitaciones de manera virtual al colaborador de salud, incentivos para el trabajo en el nuevo escenario, distribución de los servicios para la atención por vía telefónica u otras TICs.(12)

Es cierto que, la atención en el nivel primario al inicio de la pandemia fue semipresencial, pero se tuvo que reanudar la atención presencial para fomentar el trabajo preventivo en la población sana y continuar con las actividades del

nivel primario, como lo son la educación preventiva, las inmunizaciones, y posteriormente darle continuidad a las atenciones de controles de crecimiento y desarrollo en grupos etarios específicos, por otro lado, las sesiones de control de los adultos mayores quedaron restringidas a simplemente la entrega de tratamiento para enfermedades crónicas, por ser población de riesgo, siendo muchas veces la comunicación muy limitada incluso de manera remota, debido a que pocos de ellos contaban con algún dispositivo móvil telefónico.

Los enfermeros de los establecimientos de las Microrredes de salud de Chiclayo, hicieron referencia que, para retomar las atenciones presenciales, se tuvo que improvisar en acondicionar ambientes físicos que cumplan con los criterios de bioseguridad y así evitar propagar el virus, pero estos ambientes no proporcionaban seguridad física ni comodidad al trabajador. Además, que, en estos establecimientos también se atendían casos de COVID-19 leves a moderados, para lo cual se instalaron carpas, y era el mismo personal de enfermería el que debía atender en ambos ambientes, provocando sobrecarga laboral, debido a la doble función que ejercía, sin dejar de mencionar el uso de EPP adicional en el turno, lo cual era un recurso muy limitado en plena pandemia, entre otros acontecimientos.

Es por ello, que esta investigación procuró descubrir el nivel de satisfacción de trabajo del colaborador de enfermería del primer nivel de atención de las Microrredes de Salud de la Red Chiclayo, en el periodo de la pandemia de COVID-19, para, de acuerdo a ello, establecer una estrategia ocupacional que permita optimizar la satisfacción del personal enfermero.

3 1.2. **Formulación del Problema.**

¿Cómo la estrategia ocupacional contribuye a la mejora de la satisfacción laboral de los enfermeros del primer nivel durante COVID-19 en Microrredes de Salud - Chiclayo?

3 1.3. **Justificación e importancia del estudio.**

El estudio se realizó ya que se reconoció la importancia de identificar la satisfacción laboral del colaborador de enfermería en establecimientos del

primer nivel para la atención, y las actividades que conllevan a lograr esa satisfacción, como son las condiciones de trabajo óptimas, libre de riesgos físicos o ambientales, adecuado clima laboral y relaciones interpersonales, remuneraciones adecuadas, reconocimiento, crecimiento personal, entre otras, actividades, que, al ser efectuadas, cubren las expectativas del propio personal. Resaltando que, al lograr que el profesional enfermero esté satisfecho en su área laboral, se repercutirá ese bienestar en la calidad de cuidado que ofrezca y en su desempeño laboral.

Además, se consideró que, esta investigación, desde un punto práctico, y, a partir de los datos recolectados, permitió, no sólo estar al tanto del fenómeno de estudio: satisfacción laboral, sino, crear estrategias o propuestas que ayudarán a resolver la problemática que se presentó sobre el tema estudiado, logrando una mejora continua especialmente en las deficiencias referidas por el personal de enfermería. Mencionando también que, metodológicamente, el empleo del instrumento que se usó para la investigación fue fiable y válido, que además puede ayudar a conocer otras realidades en otros contextos.

A manera social, esta investigación es relevante, porque busca que el personal de enfermería de primer nivel identifique los factores que limitan su satisfacción laboral, para de acuerdo a ello, crear una estrategia que permita mejorar la satisfacción del personal enfermero, y que ayude a comprender a los servidores de un establecimiento de salud que, lograr la satisfacción laboral es beneficioso para mantener un clima de trabajo adecuado y brindar un cuidado con eficiencia en beneficio de la población.

Este estudio también se justifica, porque a nivel regional no se encontraron antecedentes sobre la variable: satisfacción en el trabajo del colaborador de enfermería de primer nivel en tiempos de pandemia, por lo que, pretende ser una investigación que brinde resultados novedosos y estrategias eficientes, además de que, este estudio va a servir de guía para futuras investigaciones.

³ 1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Proponer una estrategia ocupacional para mejorar la satisfacción laboral de los enfermeros del primer nivel de Atención durante COVID-19 en Microrredes de Salud Chiclayo.

9 1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería del primer nivel de atención.
- 45 Analizar el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería según sus dimensiones.
- Describir comparativamente el nivel de satisfacción laboral entre las 8 Microrredes de salud de Chiclayo del primer nivel de atención. 9
- Diseñar una estrategia ocupacional para la satisfacción laboral de enfermeros del primer nivel.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajos previos

Seguidamente, se muestra la revisión de estudios similares al tema:

A nivel internacional, resaltan:

Giménez, Prado y Soto (13), en el 2020 tuvieron como fin estudiar la percepción de los enfermeros sobre la COVID-19, principalmente sobre las medidas, los recursos y el impacto en su trabajo diario, como también estudiar la asociación que existe entre los riesgos psicosociales de los enfermeros con la percepción del COVID-19. El instrumento fue el cuestionario, aplicado a una muestra que incluyó a 92 enfermeras de dos hospitales públicos en España, en los que las medidas preventivas contra COVID-19 son pocas y el impacto en su trabajo es grande. Los hallazgos de este estudio indican que cada medida y recurso favorable para controlar el COVID-19 son mínimas y el impacto laboral es elevado. Asimismo, el trabajo emocional y la sobrecarga laboral son los riesgos psicosociales más destacados. Por otra parte, el compromiso en el trabajo de las enfermeras es medio y su satisfacción es elevada. En conclusión, la satisfacción y el compromiso laboral de las enfermeras están relacionados

positivamente con los datos, las medidas adoptadas y los recursos de que disponen, mientras que la exposición de las enfermeras a determinados riesgos psicosociales está relacionada negativamente con estos mismos factores.

Savitsky, Radomislensky y Hendel (14), en el 2020, en su estudio cuyo fin es evaluar la satisfacción profesional de las enfermeras israelíes en la pandemia de COVID-19, el autor arroja luz sobre las condiciones de trabajo e identifica los factores asociados a una baja satisfacción profesional. Los resultados fueron que, las enfermeras que laboraban en el ambiente comunitario presentaban mayor satisfacción ocupacional en comparación a las que trabajaban en el ámbito hospitalario; las enfermeras de Covid-19 declararon niveles considerablemente más bajos de satisfacción laboral a comparación del resto de enfermeras. La mayoría de los encuestados estaban insatisfechos con su trabajo debido a la falta de EPI. La satisfacción ocupacional se basó principalmente en el componente, construido por las características intrínsecas de la ocupación relacionadas con la realización personal.

Secer et al. (15), en el 2020, realizaron una investigación donde examinaron el impacto del pavor experimentado por los especialistas sanitarios en Turquía durante el COVID-19 en sus destrezas de afrontamiento psicológico, así como el papel de la evitación experiencial y la resiliencia psicológica en la mediación de esta relación. Un estudio transversal y descriptivo, el instrumento empleado fue el cuestionario la cual permitió recopilar datos en línea de 390 profesionales de salud de distintas regiones de Turquía elegidos por el método de muestreo conveniente quienes conformaron la muestra. Sus hallazgos sugieren que el miedo a la COVID-19 amenaza la resiliencia del personal médico. En consecuencia, se cree que un alto nivel de resiliencia salvaguarda la adaptabilidad mental de los profesionales sanitarios y minimiza su riesgo de contraer el COVID-19. También se observó que el miedo al COVID-19 repercutía negativamente en la adaptación psicológica del personal médico.

Labrague y De los Santos (16), en el 2021, realizaron un estudio en donde buscaron examinar el impacto relativo del miedo al COVID-19 en el malestar psicológico, la satisfacción en el trabajo y el deseo de renunciar su trabajo y

la carrera de enfermería. La muestra fue de 261 enfermeras de la primera línea en Filipinas, y el instrumento usado fue el cuestionario, sus hallazgos fueron que, en general los roles de trabajo relacionados con COVID-19 y la participación en capacitación predijeron el miedo a COVID-19. Los niveles más altos de temor a la COVID-19 se asociaron con una reducción²¹ de la satisfacción laboral, un incremento del malestar psicológico y un aumento de los deseos de rotación profesional y laboral.

Said. R. Shafei, A. (17), los investigadores examinaron el estrés en el trabajo y la satisfacción del colaborador de enfermería en dos hospitales egipcios. La muestra estaba formada por 420 enfermeras de hospital; 210 enfermeras de (ZGH) donde no atendieron a pacientes sospechosos de COVID-19, y 210 enfermeras de (ZFH) que sí atienden a pacientes sospechosos o diagnosticados de COVID-19; los resultados fueron que el 75,2 por ciento del colaborador de la primera línea de atención de COVID-19⁷⁵ ha experimentado una gran tensión debido al aumento de carga laboral, con el miedo a morir, cada temor personal, el uso estricto de medidas de bioseguridad y los prejuicios sociales entre los profesionales médicos; mientras que el hospital que no atendía de modo directo a pacientes con COVID19 se experimentó un aumento del 60,5% del estrés en el colaborador de enfermería debido a la exposición del peligro de infectarse en el lugar de trabajo.

Alameddine, Karroum, Ghalayini y Abia (18) con su estudio: “Resiliencia de la enfermera en el epicentro de la pandemia de COVID-19 en el Líbano”, cuyo fin fue investigar el nivel y los factores asociados con la resiliencia de las enfermeras que ejercen en el principal centro de referencia de COVID-19 en el Líbano, asimismo, se obtuvo que, el 67,8% de las enfermeras estaban satisfechas con su trabajo, y el 76,2% informaron que es poco probable que dejen su trabajo actual en el próximo año. Durante el último año, tres cuartas partes de las enfermeras (74,7%) informaron haber estado expuestas alguna vez a alguna forma de violencia ocupacional. La resiliencia de las enfermeras se asoció significativa y directamente con la satisfacción laboral y el género masculino e inversamente con la intención de dejar de fumar y la exposición a la violencia.

García et. al., (19), quien tuvo como fin estudiar el nivel de estrés laboral con los principales componentes que producen estrés en las enfermeras situadas en la situación de la pandemia COVID-19. El método empleado fue de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo transversal y el instrumento fue un cuestionario ordenado en línea que se aplicó a 126 enfermeras quienes conformaron la muestra. Los resultados fueron: el 81% de los enfermeros eran mujeres, quienes trabajaban en horarios nocturnos, el 58.7% reportó trabajar jornadas de 12 horas, el 44.4% atendía de 7 a más pacientes, y el 16% manifestó haber sido contagiado con COVID-19. El nivel medio fue el predominante en el estrés, siendo la jornada de trabajo de 12 horas el principal estresor en los participantes.

A nivel nacional, resaltan:

Rojas (3), en el 2020, con su investigación buscó determinar el nivel de asociación entre la satisfacción del trabajo y la calidad de atención de enfermería en épocas COVID-19 realizó un estudio descriptivo-correlacional con diseño transversal, donde participaron 35 enfermeras. Como hallazgo se halló que la satisfacción en el trabajo fue autoevaluada como alta (62,9%) y la calidad de los cuidados de enfermería con un 60,0%. Los aspectos de calidad de los cuidados fueron evaluados como altos (57,1%, 62,9%, 60,0%, 68,6% y 62,9%, respectivamente). Por tanto, se concluye que en el servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray existe asociación significativamente ($p < 0,05$) entre la satisfacción laboral y el nivel general de enfermería y sus aspectos.

Sánchez (20), en su estudio referente a la relación entre las condiciones laborales y la satisfacción de los colaboradores del sector sanitario. Un estudio descriptivo, no experimental y correlacional de corte transversal en el que participaron cincuenta profesionales sanitarios halló una asociación directa de nivel medio entre las variables entorno organizativo y satisfacción laboral. Además, la inmensa mayoría de los empleados sanitarios cree que el entorno laboral podría mejorarse (80%) y no están satisfechos o sólo están algo satisfechos con su trabajo (72%). Basándonos en las actuaciones del personal sanitario de Santa Isabel durante el COVID-19, inferimos que la felicidad del

personal sanitario está positivamente correlacionada con el clima organizativo general y el potencial humano ($p < 0,05$).

Meza (21) realizó un estudio para determinar la relación entre la percepción del riesgo del SRAS-COV-2 y la satisfacción en el trabajo del colaborador de enfermería se utilizó el método cuantitativo, el método deductivo e hipotético, un nivel descriptivo de correlación y un diseño transversal (no experimental). Tuvo muestra de 97 colaboradores en una variedad de entornos hospitalarios y de emergencia. Considerando la detección de riesgo de SARS-COV-2 entre los enfermeros, su tasa de detección fue media 82,5%, alta 15,5% y baja 2%, y la satisfacción laboral del profesional enfermero fue moderada. 50,5%, alta 33% y baja 6,5%.

Neciosup (22), realizó un estudio con el fin de establecer el grado asociativo existente entre Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral. El estudio fue no experimental con enfoque descriptivo de alcance correlacional y con un diseño transversal, se ejecutó unas encuestas a 55 personal clínico, la calificación del nivel de agotamiento arrojó un nivel promedio, midiendo un agotamiento emocional moderado. (65.45%), despersonalización o cinismo moderado (61.8%) y realización personal Moderada (61.81%) y el nivel de satisfacción laboral resultó en satisfacción (45.5%), se concluyó que el síndrome de burnout y la satisfacción laboral, según los colaboradores de la clínica es significativo ($p < 0,05$).

Álvarez (23), realizó su investigación cuyo fin fue establecer la correlación entre el estrés de las enfermeras y su satisfacción laboral en 2020 utilizando un instrumento de encuesta validado desarrollado con aportaciones de expertos en Perú y administrado a una muestra de 36 enfermeras del Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Cusco. Se demostró que el estrés laboral influye negativamente en la satisfacción laboral de las enfermeras de urgencias del hospital regional de Cusco en 2020, con un nivel significativo de 0,045 y un coeficiente de correlación de Spearman de -0,336.

Salazar (24) realizó una investigación con el fin de conocer el grado de asociación⁴⁴ entre la inteligencia emocional y satisfacción en el trabajo del personal del Centro de Salud Bellavista. La muestra fue de 90 empleados. Los resultados obtuvieron un coeficiente correlacional de 0,576 que según la escala de Spearman representa una correlación moderada, se concluyó que, a mayor inteligencia emocional de un empleado, mayor satisfacción laboral del empleado.

Orihuela (25)⁷⁸ desarrolló una investigación cuyo fin fue identificar la correlación de la cultura de organización¹ y la satisfacción laboral del colaborador del Centro de Salud, aplicó un cuestionario a 60 trabajadores, donde se constató que el 96,7% de los empleados consideraba que su trabajo tenía sentido y el 83,3% de los empleados consideraba que la cultura de la organización era justa. Una abrumadora mayoría (73,3% de acuerdo) considera que la organización tiene una gestión organizativa regular (56,7%), un liderazgo regular (76,7%), una responsabilidad organizativa regular² (83,3%), un enfoque estratégico regular (66,7%) y un éxito organizativo regular (73,3%). Los empleados del Centro de Salud de Puente Chao en 2020 afirman que su satisfacción en el trabajo está muy asociada con su percepción de la cultura, el liderazgo y la dedicación al trabajo de la organización.

Carrasco et al (26) ejecutó un estudio³⁶ para establecer la asociación entre los factores de estrés laboral y la satisfacción de las enfermeras peruanas participantes en el COVID - 19. Participaron en la investigación 60 enfermeras de los servicios críticos de un hospital público de Chimbote. Para el personal de enfermería, los estresores ambientales más prevalentes fueron el medio (63,33%), el trabajo (83,33%) y el personal (51,67%). Además, hubo correlaciones significativas entre la satisfacción en el trabajo y los estresores ambientales (p0,01) y personales (p0,05). Se concluye que los estresores ambientales y personales del personal de enfermería peruano que trabaja directamente con pacientes con COVID-19 están asociados con la satisfacción del colaborador.

En el nivel regional, se cita:

El estudio de Wong (27), quien efectuó un estudio cuyo fin fue investigar la correlación entre los estilos de liderazgo y la satisfacción en el trabajo de los profesionales de la salud. La muestra fue conformada por 60 colaboradores, el resultado muestra que el 36,66% tiene liderazgo bajo y que el 63,33% tiene liderazgo alto, el 31,67% tiene satisfacción en el trabajo baja; y el 68,33% si está satisfecho. El estudio encontró una relación moderadamente significativa, directamente proporcional y positiva (Rho de Spearman = 0,575) entre la competencia gerencial y la satisfacción en el trabajo entre las enfermeras del Centro de Atención Primaria Chiclayo 2020 III.

La investigación de Flores (28), el fin del estudio fue averiguar cómo afecta el estrés laboral en la satisfacción laboral en el COVID-19. El estudio utilizó una muestra de 68 enfermeras y descubrió que el 84,6% de ellas percibían el estrés laboral en un nivel medio, el 15,4% en un nivel alto, y el 49,2% estaban moderadamente satisfechas, el 38,5% estaban satisfechas y el 12,3% no estaban satisfechas con su trabajo. Podemos decir que existe una asociación indirecta mínima entre el estrés laboral y la felicidad laboral en los escenarios COVID-19 para el colaborador de enfermería del Hospital Belén Lambayeque (Rho=-0,300; p=0,015 0,05).

2.2. Teorías relacionadas al tema

Teoría de Adaptación de Callista Roy:

Roy (29) delimita la adaptación como una sucesión constante de cambio, como un fenómeno universal en los seres humanos. Considera a la persona como un ser biopsicosocial en relación continua en un entorno que se mantiene actualizándose, y que experimenta adaptaciones constantes. Del mismo modo, Roy expone que el grado de adaptación de un colaborador es un punto que cambia todo el tiempo y se compone por el estímulo focal, el contextual y el residual, que simbolizan un estándar del rango de estímulos a los que una persona puede responder a través de respuestas adaptativas normales”:

El estímulo focal, es el incentivo, ya sea, íntimo o exterior más próximo al que hace frente el individuo (llamemos, en este caso, la enfermera)(29), estos incentivos son de origen biológico, psicológico o social, o tal vez, una unión de

estos. Pudiendo ser, el incentivo focal: las condiciones de trabajo, clima laboral, remuneración, carga laboral, seguridad en el trabajo, reconocimientos, todos estos, factores que establecen la capacidad adaptativa del experto en enfermería a los estímulos para ofrecer una respuesta positiva y lograr su satisfacción.

El estímulo contextual, son aquellos que se presentan en el contexto y que participan del resultado que causa el incentivo focal, además, estos incentivos no forman parte del foco de curiosidad de la persona (29). En esta investigación se puede definir el estímulo contextual a los diferentes lugares de primer nivel de las Microrredes de Salud de la Red Chiclayo en donde se desarrollará el estudio. El estímulo residual, son aquellos incentivos del ambiente que se encuentran sea dentro o fuera del sistema donde se desarrolla la persona, los cuales causan efectos no precisos en la situación del momento (29), se refiere a aquellos elementos que sirven de apoyo al sistema de salud del nivel primario de atención, como son los aspectos políticos, sociales, culturales del entorno en donde se desarrolla.

Roy afirma los métodos de enfrentamiento como maneras propias o adquiridas de actuar frente a las alteraciones producidas en el ambiente (29): Mecanismo innato de afrontamiento (control fisiológico) y el mecanismo adquirido (control psicológico). El mecanismo innato de enfrentamiento está determinado genéticamente y suele verse como proceso automático: en esta etapa el profesional de enfermería va a recibir estímulos internos y externos y de él va a depender de la homeostasis que es la competencia que posee el organismo para conservar el equilibrio en su medio interno, causando contestaciones corporales instintivas o inconscientes alistando a la persona para la defensa, acercamiento o el escape.

Los mecanismos de afrontamiento adquiridos, están formado por técnicas, tales como el aprendizaje, acontecimientos vividos, lo cual contribuye a presentar reacciones de respuesta particulares. La actividad de ambos tipos de afrontamiento, se representan por cuatro modos de adaptación aceptados por Roy, como son: el estado fisiológico, modo de autoconcepto, función de rol y relaciones de dependencia.(29)

El estado adaptativo fisiológico, percibe las cinco necesidades básicas relacionadas con las necesidades básicas del bienestar fisiológico: oxígeno, nutrición, excreción, actividad y descanso y protección. A través de este modo de adaptación se obtiene la integridad fisiológica que el colaborador de enfermería pudiera presentar en su ambiente laboral. El concepto de sí o el autoconcepto, lo forma la agrupación de todas las creencias y sentimientos del individuo de sí mismo, la cual se crea de los propios conocimientos internas, así como de las reacciones que presenten otras personas, dicho concepto adquirido va a dirigir nuestra conducta. Este modo de adaptación otorga integridad psicológica al profesional.(29)

La función de rol, se ajusta al papel desempeñado por un individuo en el entorno social, los cuales pueden ser papeles primarios, secundarios y terciarios. La función del rol establece la mayor parte del comportamiento de una persona en el periodo determinado de vida, se define por factores como edad, sexo y la etapa de desarrollo; un papel secundario es el que ocupa el individuo para culminar cierta tarea; y, los terciarios son los que el individuo escoge voluntariamente y son de carácter temporal. La interdependencia consiste en las relaciones próximas que se tienen con otras personas y con los sistemas de apoyo. De esta forma, toda persona conserva su propia integridad psíquica al satisfacer sus necesidades afectivas y de cuidado.(29)

El profesional de enfermería manifestará su modo de adaptación según su capacidad fisiológica y psicológica, evidenciándose en la satisfacción que encuentra al desempeñar su trabajo, también se demostrará en su estado de salud, en la definición de su propio concepto de sí, en la relación que presenta con sus autoridades y en las relaciones interpersonales que establezca con sus colegas. En la función de rol, el profesional de enfermería conoce y toma acciones según el reglamento de organización y funciones, basado en ética y deontología de su campo profesional. Cada vez que, este proceso de adaptación marche adecuadamente, el profesional de enfermería será capaz de reaccionar asertivamente, lo que permitirá hallar satisfacción en su área laboral y buen desempeño al ejecutar su cuidado a nivel primario.

Teoría de las Necesidades (Maslow)

En el año de 1943, Maslow (30) diseña su “Teoría de la Motivación Humana” que plantea un rango de carencias humanas y factores motivacionales; dicho rango se forma a través del reconocimiento de la agrupación de las necesidades en categorías, las cuales son 5, y se edifica ordenándolas jerárquica y ascendentemente, considerando la importancia de cada necesidad para el afrontamiento y la capacidad motivacional. Según esta teoría, cada que la persona logra satisfacer sus necesidades, aparecen otras que alteran su comportamiento; por lo que, se considera que, únicamente cuando una necesidad está “plenamente” compensada, se resolverá otra nueva necesidad.

Las necesidades pueden dividirse en cinco grupos: fisiológicas, de protección, de amor y pertenencia, autoestima y autorrealización. En la base de la pirámide están las necesidades fisiológicas. Maslow considera estas necesidades (de seguridad, fisiológicas, pertenencia y de amor, y de estima) como “deficitarias” y la autorrealización como “de desarrollo existencial”. La diferencia entre “déficit” y “autodesarrollo” es que “déficit” significa “carencia” y “autodesarrollo” significa “trabajo diario”.(30)

Teorías de la satisfacción laboral

La principal teoría es la “Teoría de los dos factores” de Frederick Herzberg (31) según la cual, para que haya satisfacción o insatisfacción personal en su labor, los resultados de la asociación entre ocupación y reacción deben estar en armonía. La teoría afirma que los productos o servicios tienen algunas dimensiones o factores encontrándose asociados con la satisfacción en la labor, y otros muy distintas que relacionan con la insatisfacción del trabajador.

Los Factores Higiénicos o Extrínsecos, se refieren al contexto físico y psicológico del trabajo, incluyendo políticas y la parte asistencial de una institución, relación interpersonal, el salario, la supervisión y las condiciones laborales; su ausencia produce insatisfacción, según explica Herzberg. Y los Factores Motivacionales o Intrínsecos, que hace referencia al trabajo en sí e incluyen las relaciones empleado-trabajador, los logros, el reconocimiento, los ascensos y las responsabilidades; cuya presencia contribuye a mejorar la

motivación del trabajador, sin que su ausencia sea causa directa de insatisfacción laboral.

Figura 1. Factores Motivadores y factores higiénicos

		FACTORES MOTIVADORES		FACTORES HIGIÉNICOS	
		FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN INSATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN NO PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL PRODUCEN INSATISFACCIÓN
SATISFACTORES	• Realización exitosa del trabajo.	• Falta de responsabilidad.	INSATISFACTORES	• Status elevado.	• Malas relaciones interpersonales.
	• Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros.	• Trabajo rutinario y aburrido, etc.		• Incremento del salario.	• Bajo salario.
	• Promociones en la empresa, etc.			• Seguridad en el trabajo, etc.	• Malas condiciones de trabajo, etc.

Fuente: Pérez y Fidalgo (2007)

La relación "expectativas-recompensas" también se destaca en el "Modelo de los determinantes de la satisfacción laboral" presentado por Lawler en 1973 y citado por Weinert (32), que puede aplicarse a diversos contextos laborales. La teoría postula, que el nivel de satisfacción o descontento de un individuo con su profesión puede remontarse a la medida en que sus expectativas e incentivos se ajustan a la realidad. Es decir, se basa en comparar las recompensas recibidas por el desempeño laboral con las idealizadas por el individuo a cambio de realizarlo. Consecuentemente, si la recompensa que se obtiene supera de la que se considera adecuada o es equiparable, se puede afirmar que el colaborador logra el estado de satisfacción. Por el contrario, la insatisfacción surge cuando esta relación se desarrolla en sentido contrario.

Marco Conceptual

Definición Estrategia ocupacional

Halten, en 1987, citado por Herrera (33), sustenta que la estrategia es un proceso que permite la formulación de objetivos por parte de una organización, con el propósito de conseguir resultados de los mismos (análisis y acción). Asimismo, afirma que este es el arte de combinar la sabiduría del contratista y el análisis interno para evaluar recursos y enrolar habilidades. Hay dos puntos clave

para la ejecución exitosa de la estrategia. Elija competidores vulnerables y refuerce lo que ha hecho hasta ahora.

Según Koontz, la estrategia es el proceso mediante el cual una empresa elige sus objetivos generales a largo plazo, traza sus líneas de actuación y asigna sus recursos para alcanzarlos. (34)

Asimismo, cuando se trae a mención el término “estrategias”, es claro decir, que éstas no sólo consisten en la propia ejecución de una actividad, sino también, en los mecanismos que se efectuaron para llegar a ella. Con esto, no se quiere decir que las estrategias se desarrollen siempre de un modo planificado y bien ejecutado, por el contrario, se cree que forman parte de la actuación espontánea que tienen las personas. (35)

Por lo tanto, se puede concluir que la estrategia es la disposición de una empresa o entidad para la creación de ciertos objetivos, pero también la búsqueda y desarrollo de acciones para cumplirlos, en las cuales van a incluir a su propio personal o recurso humano.

Ahora, cuando se trae a mención el término “ocupación”, se refiere a un amplio campo que incluye desde puestos de trabajo formales, hasta los que ofrece el mercado informal (35); en esta investigación se emplearon estrategias ocupacionales, desarrolladas más adelante, a un trabajo determinado, en específico, para el personal de enfermería.

También, la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, define a la salud ocupacional como la Rama de la Salud Pública, cuyo fin es promover y conservar el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los colaboradores en todas las ocupaciones; evitar todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, teniendo en cuenta sus aptitudes y capacidades. (36)

El propósito de esta ley es suscitar una cultura previniendo las inseguridades laborales en el Perú, para lo cual incluye la responsabilidad de prevención de los colaboradores, el rol de supervisión y control del Estado y la

colaboración de los colaboradores. Esta ley va aplicado a los diversos sectores económicos y de servicios, incluidos el sector privado como público. Además, la ley estipula los principios que deben cumplirse en cada ámbito laboral, como la prevención, la responsabilidad, la cooperación, la información y la formación, la gestión íntegra, la asistencia sanitaria integral, consultas y participaciones, la primacía de la realidad y la protección. (36)

Los principios mencionados en la ley son estudiados a través del instrumento de estudio, para comprobar su aplicación en los establecimientos que abarca este estudio, se conocerá la aplicación de estos principios en la respuesta a cada una de las interrogantes. Es importante conocer las manifestaciones del personal de salud, en este caso, del sector público que brinda servicios de prestaciones en salud.

Definición satisfacción laboral

Locke (37) sustenta que es el beneficio obtenido de la diferencia de la expectativa que tiene el colaborador de su trabajo y lo que obtiene en la realidad, intervenida por la importancia que tengan estas consecuencias para el trabajador. Esto demuestra ³² que la satisfacción en el trabajo es proporcional al grado de congruencia entre las expectativas del trabajador y los resultados reales. Según Locke, la evaluación subjetiva que un trabajador hace de su entorno en el trabajo determine su grado de satisfacción con el trabajo. Además, Locke distingue algunos factores que establecen la satisfacción laboral: trabajo, remuneración, ascenso, reconocimiento, ventajas, condición laboral, inspección, compañeros en la labor, clima laboral, entidad y dirección.

Para Locke la satisfacción en el trabajo está asociada a ciertas condiciones, previamente mencionadas, que producen una diversidad de consecuencias en el trabajador, su familia y la comunidad. Pudiendo afectar su salud física, mental, su economía, su adaptación al entorno, etc.

Robbins (38), expone que los empleados insatisfechos creen que merecen más ventajas de su empresa de las que realmente reciben, mientras que los empleados satisfechos consideran que la diferencia entre ambos es cada vez

menor. Robbins menciona como factores cruciales para la felicidad laboral un trabajo que suponga un reto para la mente o la abruma, una remuneración justa y equitativa, un ambiente de trabajo agradable, una dirección que apoye al empleado y un alto grado de adaptabilidad.

En la actualidad, cada trabajo, se ha vuelto más exigente, hay más retos, pero a la vez, se necesitan que estos sean recompensados, donde el trabajador se sienta especial. Encuentre la ayuda para seguir creciendo, para encontrar motivación, retroalimentación, es decir donde existan ambientes físicos que no representen peligro o incomodidad, que cuenten con buena temperatura, iluminación, ruido controlado y otros factores ambientales nivelados o adecuados, así habrá una buena satisfacción laboral.

Por otro lado, Gibson (39) , muestra que puede definirse como el grado en que el empresario satisface las necesidades del trabajador.

Según Muchinsky (40) es un estado de bienestar, placer o felicidad que los colaboradores perciben de sus actividades laborales. Así mismo Muchinsky, refiere que para que dentro de una organización haya una buena satisfacción laboral, los trabajadores tienen que encontrar un buen bienestar por parte de la empresa, por otro lado, debe ver el respaldo y el bienestar necesario para cada uno de ellos como la motivación y trabajo en equipo.

Bravo, Peiro y Rodríguez (41) coinciden en que el grado de satisfacción de una persona en su centro laboral viene definido por diversos factores. Estos autores nos exponen que si un trabajador desarrolla buenas actitudes hacia su trabajo es decir es responsable, proactivo, eficaz, eficiente, trabaja en equipo, líder y cumple con todas las metas brindadas por la empresa es porque siente que hay una buena satisfacción laboral hacia su empresa.

Carrillo (42) afirma que el nivel de satisfacción de una persona con su trabajo depende de factores como los siguientes: beneficio laboral y retributivos, políticas administrativas, relación con el resto de partícipes de la entidad y con las autoridades, además condición física y materiales facilitando el cumplimiento de sus responsabilidades.

El autor afirma que, para que el trabajador logre la satisfacción en el trabajo, se tendrá en cuenta las actitudes y el trato que se le brinda, además, que se tendrá en cuenta todo lo necesario tanto en calidad, infraestructura, trabajo en equipo, motivación, un buen clima laboral, remuneración correcta, todo estos son el reflejo de la buena calidad del personal. Si el personal cumple con sus metas, corrige sus debilidades, es proactivo, cumple con sus tareas, sabe manejar un grupo, este personal necesita la ayuda de su jefe inmediato para seguir creciendo y esto se puede lograr brindando motivación, capacitación, liderazgo, remuneraciones puntuales allí se verá una buena satisfacción laboral. Ya que será reciproco todo el personal hacia la institución y viceversa.

Sáenz, Meza, Alfaro Salazar y Leyton (43) sostienen que, para lograr comprender el término “satisfacción laboral”, se debe considerar, además del juicio cognitivo de los trabajadores, la influencia social que conmueven la percepción sobre su trabajo y como consecuencia, actitud hacia el mismo, en las cuales puede disfrutar más o disfrutar menos de situaciones laborales similares.

Estos autores manifiestan que para que el trabajador logre la satisfacción laboral, se debe considerar el juicio cognitivo del trabajador, es decir si el trabajador cumple con todas sus expectativas o no, va a depender del trato del responsable de cada área hacia sus trabajadores, por ende todo lo que puede brindar la empresa a su personal debería ser motivación, calidad de trabajo, retroalimentación, seguridad, ayuda para seguir creciendo; asimismo, entornos de trabajo que no sean percibidos como peligrosos o incómodos, un adecuado clima, buena iluminación, y otros factores ambientales que permitirán hallar satisfacción laboral.

Hegney, Plank y Parker, citado por Abrajan y colaboradores (44) , señalan que ² uno de los componentes que más influyen en la satisfacción laboral es la interacción entre los trabajadores y las características del lugar de trabajo. Del mismo modo, la felicidad en el trabajo, se puede entender, como la relación que surge entre la persona y su cargo en el trabajo, la felicidad puede venir de dentro o de fuera. Los empleados manifiestan mayores niveles de felicidad extrínseca cuando se les recompensa económicamente o se les asciende con rapidez, pero

la satisfacción intrínseca está ligada a las tareas que se realizan y a cómo se perciben.

Se puede deducir que, la satisfacción intrínseca y extrínseca va a permitir que una empresa progrese, puesto que, si un personal cumple con sus metas y es motivado a través de una remuneración justa e incluso recibe incentivos, el trabajador va a aumentar su desempeño y producción, esto será manifestado en la calidad de su atención y prestación de cuidado.

Para Blum y Naylor (45), las percepciones de los trabajadores sobre sus supervisores, salarios, condición laboral, la seguridad en el trabajo, las perspectivas de ascenso, el apoyo de los compañeros, la receptividad de la dirección a las quejas, la disponibilidad de horarios flexibles y otras comodidades del lugar de trabajo contribuyen a su nivel de satisfacción en el trabajo.

Landy y Conte (46), exponen que la satisfacción en el trabajo es una actitud positiva o un estado apasionado resultante de la apreciación del propio trabajo o de la propia experiencia en el trabajo, y Spector (47) confirma que es una variable de actitud reflejando cada percepción de los individuos sobre sus ocupaciones en general, así como sobre aspectos específicos de sus puestos de trabajo.

Si dentro de una organización a los empleados se le cumple con todos sus beneficios y aparte si se les ayuda a crecer profesionalmente, a través de capacitaciones y actualizaciones, tendrán un buen manejo laboral, así ayudarán a que exista una resaltable satisfacción laboral y así el empleado trabajará más eficientemente para la empresa o institución.

2 Dimensiones de la variable: satisfacción laboral.

Dimensión 1. Trabajo actual.

El trabajo es una actividad que se realiza por una o más personas en un área designada, dicha actividad implica todos los aspectos del ser humano, tanto a sus capacidades mentales, como a sus capacidades fisiológicas y biológicas. Por ello, se afirma que el trabajo es una actividad netamente humana. Se habla de empleo, cuando por el trabajo realizado se obtiene un ingreso, sea a manera de empleado o empleador. (48)

Dimensión 2. Trabajo en general.

El trabajo en general implica la capacidad del ser humano de aplicar sus conocimientos para lograr su fin: el trabajo, para adaptarse, poseer autonomía y autorrealización, también para desarrollar su dimensión social y de comunicación y la autoexpresión en su medio laboral y en la organización de su trabajo.(48)

Dimensión 3. Interacción con el jefe inmediato.

Esta dimensión hace referencia a la correlación continua que existe entre el jefe y los trabajadores dentro del contexto laboral. Reyes (49), menciona que la interacción entre el intercambio de información y la respuesta de la gerencia a los subordinados genera tranquilidad, confianza, afecto y prejuicio entre los subordinados en el lugar de trabajo y en el desarrollo de las actividades.

Dimensión 4. Oportunidades de progreso.

La dimensión de oportunidades de avance abarca el aspecto personal y profesional de todos los trabajadores de una organización, dichas oportunidades se relacionan con la aspiración de superación a manera personal, el acceso a cargos de puesto de trabajo, mejora salarial, beneficio al preparar y capacitar al colaborador de modo permanente.(50)

Díaz y Rodríguez (51) refirieron que, en el tema de política de ascenso, estos deben ser equitativos, adecuados y transparentes, y deben regirse a la normativa organizacional correspondiente que demuestre neutralidad.

4 Dimensión 5. Remuneraciones e incentivos.

La remuneración e incentivos están comprendidos dentro de la motivación extrínseca de cada trabajador, quienes también crean una expectativa salarial por sus funciones desempeñadas y tareas realizadas en su contexto laboral.(50)

Amorós precisó que, los factores externos están fuera del trabajo y sirven como recompensas por un elevado desempeño cuando son reconocidos por una organización. Si es apropiado para el trabajo, puede hacer que los empleados se sientan cómodos sin frustración. (52)

4 Dimensión 6. Interrelación con sus compañeros de trabajo.

Peinado y Vallejo descubrieron que la forma en que los individuos interactúan con sus compañeros de trabajo es como la forma en que interactúan con sus familias. Las relaciones entre las personas en el trabajo son muy importantes porque facilitan el trabajo en equipo, ayudan a que la gente hable entre sí, mejoran el ambiente en el trabajo y lo hacen más social.(50)

Dimensión 7. Ambiente de trabajo

Esta dimensión hace mención a la forma de trabajo en la organización, a la sensación de pertenencia y compromiso a la entidad donde facilitan sus productos, al trato que reciben como trabajadores y a la comunicación interna que existe. (50)

TRABAJO DE ENFERMERÍA EN CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Actualmente, aún se está viviendo una de las pandemias más peligrosas de todos los tiempos, COVID 19, como se sabe, desde los países desarrollados han presentado muchas decadencias para combatir este virus, más aún los países sub desarrollados, entre ellos, Perú. A pesar de las normas sanitarias, cuarentenas, apoyo social-económico que ha brindado el gobierno a la población, y, posteriormente la vacunación, no se ha podido controlar a totalidad el contagio del virus.

Es importante mencionar que Perú, al igual que muchos otros países, no estaba preparado para una pandemia como esta, sus hospitales y centros hospitalarios de primer nivel no contaban con lo necesario para controlar y tratar este virus, hacía falta áreas de atención diferenciada, equipos de protección personal, dispositivos médicos, camas de hospitalización, camas UCI, oxígeno, recurso humano capacitado; pero a pesar de ello, el personal de salud ha estado presente enfrentado el virus, a pesar de las múltiples decadencias, arriesgando sus vidas para salvar otras.

En el primer nivel, el colaborador de enfermería, era el representante de la atención directa al paciente en lo concerniente a sus actividades, entre ellas: administración de medicamentos, administración y vigilancia de oxígeno a través

de dispositivos de bajo flujo, confort y comodidad. Además de esa atención directa durante el breve internamiento, la enfermera también era responsable de monitorear el estado de salud del paciente después del alta, a través de la visita domiciliaria o vía llamada telefónica, donde de igual manera eran vigilados los familiares o personas que habían tenido contacto directo o pertenecían al entorno cercano del paciente afectado.

Si algún familiar o contacto de un paciente afectado presentaba síntomas de COVID, era tratado medicamente, en su domicilio o en el establecimiento de salud, de acuerdo a las posibilidades de salud del paciente, y era la enfermera quien se encargaba de realizar esa coordinación desde la toma de prueba hasta la medicación y seguimiento del paciente. Se sabe que, en el primer nivel de atención, se brindaba atención a pacientes COVID con sintomatología leve, por lo tanto, los pacientes que presentaban complejidad en los síntomas eran referidos a una institución de nivel complejo.

También es importante destacar el papel preventivo-promocional desempeñado por el personal de enfermería en el nivel inicial de atención, incluida la educación sanitaria que impartieron sobre cuestiones protectoras como lavarse las manos, el aislamiento social, el uso de mascarillas, la vacunación, etc. Para evitar la propagación y el contagio de este virus, estas medidas se difundieron entre la población a través de emisiones radiofónicas, un sistema de megafonía en acuerdo con el municipio y sesiones educativas breves y precisas para los pacientes y sus familiares, así como la reeducación del personal sanitario.

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

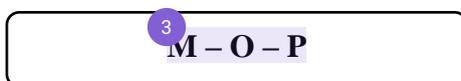
Investigación Descriptiva transversal no experimental.

Descriptiva porque pretendía describir los perfiles y características de los individuos, procesos u otros fenómenos analizados. En otras palabras, acumuló datos e información respecto a cada concepto, variable, dimensión o componente

del fenómeno o problema investigado (53). En esta investigación se pretendió conocer y describir la satisfacción¹⁸ del profesional de enfermería del establecimiento de primer nivel de atención en la pandemia.

¹ Transversal porque se recolectó datos en un solo momento para describir la variable y los niveles de esta. Y no experimental porque este estudio no manipuló deliberadamente la variable (54), sino que midió el fenómeno: satisfacción laboral, tal como se da en su contexto normal y natural al que son expuestos los individuos: colaborador de enfermería.

El diseño de la investigación:



Donde:

M = Enfermeros

O = Satisfacción laboral

P = Estrategia ocupacional

3.2. ¹ Variables y Operacionalización:

VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTRATEGIA OCUPACIONAL

Definición Conceptual:

Es un procedimiento que permite la formulación de objetivos por parte de una institución, cuyo fin es conseguir hallazgos de los mismos (análisis y acción). Asimismo, afirma que es el arte de fusionar la sabiduría que se utiliza por los contratantes y el análisis interno donde cada recurso sea valorado y destreza que se registra.(33)

Definición Operacional:

Propuesta para favorecer con el perfeccionamiento de² la satisfacción laboral del colaborador de enfermería de las Microrredes de salud de la Red Chiclayo, que surgió como hallazgo al aplicar el cuestionario donde se evaluó la satisfacción en el trabajo.

En el cual se plantean etapas: Planeación, Organización, Coordinación y Ejecución, Control y evaluación.

VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCIÓN LABORAL

Definición Conceptual:

Es el beneficio obtenido de la diferencia de la expectativa que tiene el trabajador de su trabajo y lo que obtiene en la realidad, intervenida por la importancia que tengan estas consecuencias para el trabajador. (37)

Definición Operacional:

Su medición pertenece a una autoevaluación del nivel de satisfacción laboral por el colaborador de enfermería, la cual se medirá por medio del Cuestionario de Satisfacción laboral que cuenta con 22 ítems, dividido en siete dimensiones, valoradas de una escala Likert del 1 al 5, con respuestas desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población fueron 42 enfermeras que trabajan en los centros de salud de primer nivel de las Microrredes Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, las cuales pertenecen a la Red Chiclayo.

La muestra lo conformó la totalidad de la población para criterios de representatividad y significatividad, llamándose a esto como muestra censal o poblacional.

3.2.2. Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que laboren en los establecimientos de las Microrredes Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto de manera presencial.
- Enfermeras que participen voluntariamente del estudio a través de la aceptación del consentimiento informado.

3.2.3. Criterios de Exclusión:

- Enfermeras que hayan trabajado de manera remota durante la pandemia COVID-19.
- Enfermeras que se nieguen a participar del estudio.
- Enfermeras que se encuentren en cuarentena por COVID-19 o en

vacaciones.

3.4. ² **Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

3.4.1. **Técnica:**

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta, esta es una técnica recogiendo los datos de un proceso de investigación. Esta técnica facilita la recogida de datos utilizando un instrumento establecido, que permite seleccionar la información de interés de la realidad sin alterarla. (55)

3.4.2. **Instrumento:**

El instrumento utilizado en el actual estudio fue el Cuestionario, establecido por una agrupación de preguntas que están de modo organizado, secuenciado y estructurado, relacionadas con una o más variables a medir.(54)

⁴⁹ Se usó el Cuestionario de Satisfacción Laboral del Ministerio de Salud, MINSA (2002), adaptado por Salas Vilca (2017), que presenta la siguiente estructura:

La primera parte, consta de la presentación y de los datos generales del personal de enfermería, como edad, sexo, Microred a la que pertenece, condición laboral y tiempo de servicios.

La segunda parte consta de las instrucciones y un cuestionario dividido ¹⁰ en siete aspectos: Trabajo actual (4 Ítems), Trabajo en general (3 Ítems), Interacción con el jefe inmediato (5 Ítems), Oportunidades de progreso (2 Ítems), Remuneraciones e Incentivos (2 Ítems), Interrelación con los compañeros de trabajo (2 Ítems), Ambiente de trabajo (4 ítems), este instrumento contiene 22 ítems, los dominios de evaluación se determinan de acuerdo con la escala de Likert y se utilizan como ⁷ escala de respuesta: Totalmente en desacuerdo = 1, Pocas veces de acuerdo = 2, Indiferente = 3, Mayormente de acuerdo = 4 y Totalmente de acuerdo = 5. Las puntuaciones obtenidas miden la satisfacción de cada aspecto. Ver Apéndice No. 3 para más detalles. En general: Insatisfecho (22-51pts), Indiferente (52-81 pts.) o Satisfecho (82-110 pts.).

⁶⁸ 3.4.3. **Validez y Confiabilidad**

La validez es un término que indica hasta qué punto una herramienta mide lo que se presume que debe ser medido.(56)

El instrumento cuenta con validez, sometido a validación por juicio de 3 especialistas eruditos en la materia en estudio. Se pudo evaluar la pertinencia, objetividad y claridad, obteniendo un resultado de Aplicable.

La confiabilidad indica qué tan bien el dispositivo origina iguales resultados cuando se usa periódicamente sobre el mismo tema.(56)

Se realizó una prueba piloto con 25 colaboradores y la prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach demostró que la herramienta tiene un nivel de fiabilidad muy alto. (0,822).

3.5. Procedimientos de recolección y análisis de datos

Para lograr el cumplimiento del estudio se contactó a los jefes de los establecimientos de las Microrredes seleccionadas (Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto), se dio a conocer la problemática y el motivo de la investigación, se requirió a través de solicitudes sus consentimientos para la aplicación del instrumento, los cuales fueron obtenidos favorablemente. Posterior a ello, se contactó a las jefas del Servicio de enfermería de cada Microred para conocer las integrantes del personal enfermero y, poder acceder al directorio telefónico de las mismas.

Se logró realizar la aplicación del instrumento a algunas enfermeras de manera presencial, a las cuales se le informó el fin del estudio, el llenado de la encuesta y el tiempo con el que dispone (10-15 minutos), además de que la participación es anónima y voluntaria. Por la difícil accesibilidad geográfica se aplicó el instrumento al restante de las enfermeras de manera virtual, a través de un formulario elaborado en Google, el cual constaba del consentimiento informado, los datos generales y el cuestionario con los 22 ítems, lográndose obtener un total de 42 encuestas realizadas.

Para el estudio de la información que se recolectaron se usó el software SPSS y Excel, los cuales permitieron obtener confiabilidad en los resultados de manera

acertada, asimismo la obtención de tablas y gráficos de acuerdo a los datos obtenidos, para luego poder analizarse e interpretarse.

3

3.6. Criterios éticos

Durante el progreso del actual estudio se consideraron los siguientes principios éticos del informe Belmont. (54)

Respeto a las personas: En todo momento se respetó a la persona en sus convicciones éticas: se trató a cada persona como un ser autónomo, y se les protegió a aquellos cuya autonomía estuvo disminuida. Partiendo de este principio ético, se aseguró que el colaborador de enfermería que participe en esta investigación no sea utilizado como un medio para el logro de objetivos, sino que, fueron respetados como persona en su totalidad, también se cuidó de que fueran informados a toda situación a la que se les expusiera mediante un consentimiento informado. La participación del colaborador de enfermería fue voluntaria, se les brindó la información adecuada y ellos aceptaron libremente participar en el estudio.

Beneficencia: Se trató a los colaboradores de forma ética, respetando sus determinaciones y asegurando su bienestar durante la participación de la investigación. Se buscó no causar ningún daño en ninguna dimensión (física o psicológica), y se trató, en el mayor de los casos, maximizando cierto beneficio y disminuyendo cada posible daño. Para ello, se les se aseguró a los participantes que su identidad estaría protegida durante todo el proceso de la investigación, lo cual fue posible por medio de la confidencialidad, además se les informó que los datos enviados no se publicarán de forma anonimizada y, por supuesto, la información obtenida no se expondrá a terceros no relacionados con el estudio.

Justicia: A cada profesional de enfermería se le trató con igualdad, no se exceptuó a nadie que no efectúe con todos los criterios de inclusión, se brindará todos los beneficios necesarios a los participantes, con las mismas oportunidades de ser partícipes en la investigación.

3.7. Criterios de Rigor científico

Para avalar la calidad científica se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:(58)

Credibilidad: Este criterio se aplicó, puesto que todo lo que se expone en el informe final se basa en documentación científica también porque los datos fueron recopilados de los participantes del fenómeno en estudio: el colaborador profesional de enfermería del primer nivel de atención de los establecimientos pertenecientes a las Microrredes de salud de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto. Además, la credibilidad se aplicó desde la recolección de los datos, ya que estos fueron recogidos respetando la privacidad del participante.

Transferencia: En el informe se realizó una descripción meticulosa y exhaustiva de las características de los participantes y el escenario de investigación; por lo que podría permitir una comparación en un contexto distinto en el que se realizará la investigación, para lograr revelar lo semejante o disímil con otros estudios, esto con el propósito de alcanzar la generalización naturalística.

Objetividad: O también llamada confirmabilidad, para ello se buscaron investigaciones de diferentes estudiosos relacionados con el objeto de análisis de del presente estudio, también se requirió una lista detallada y completa de las decisiones y pasos tomados por el investigador durante el estudio. Con este criterio, este trabajo de investigación puede ser utilizado como antecedente para otros trabajos investigativos que promuevan el desarrollo de la dirección de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados en Tablas y Figuras

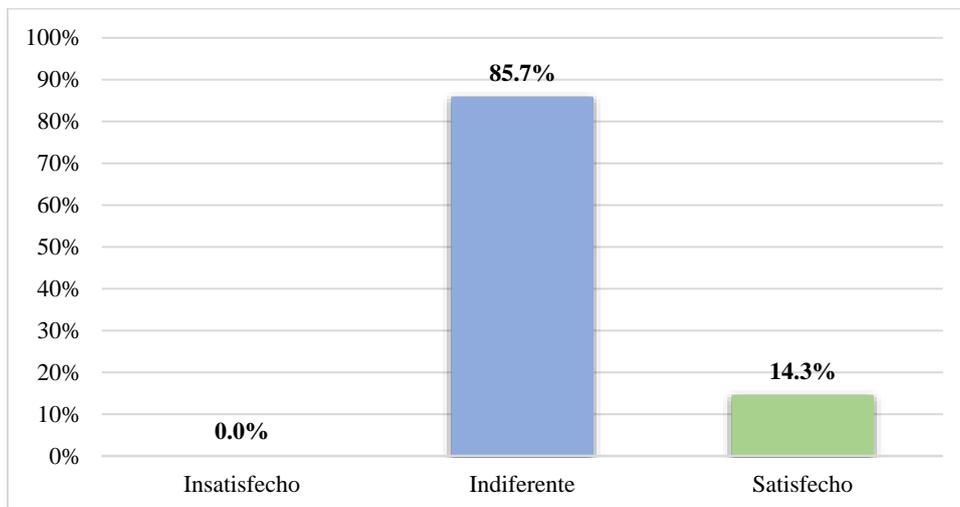
DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL

Tabla 1. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería de Microrredes de Salud Chiclayo

SATISFACCIÓN LABORAL	N°	Porcentaje
Insatisfecho	0	0%
Indiferente	36	85.7%
Satisfecho	6	14.3%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 2. Nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

Se evidencia que en el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, la satisfacción laboral percibida tuvo tendencia al nivel indiferente con un 85.7%; mientras el 14.3% percibió el nivel de satisfecho laboralmente, la satisfacción o insatisfacción del individuo en el trabajo es resultado de la relación que existe con su ocupación y sus reacciones frente a éste.(31)

4

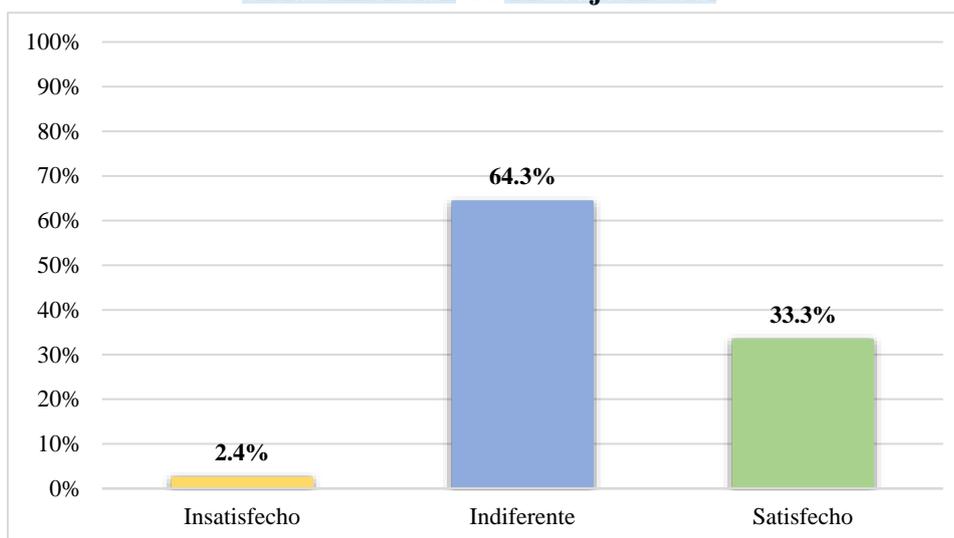
DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL POR DIMENSIONES

Tabla 2. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Trabajo Actual

TRABAJO ACTUAL	N°	Porcentaje
Insatisfecho	1	2.4%
Indiferente	27	64.3%
Satisfecho	14	33.3%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 3. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Trabajo Actual



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

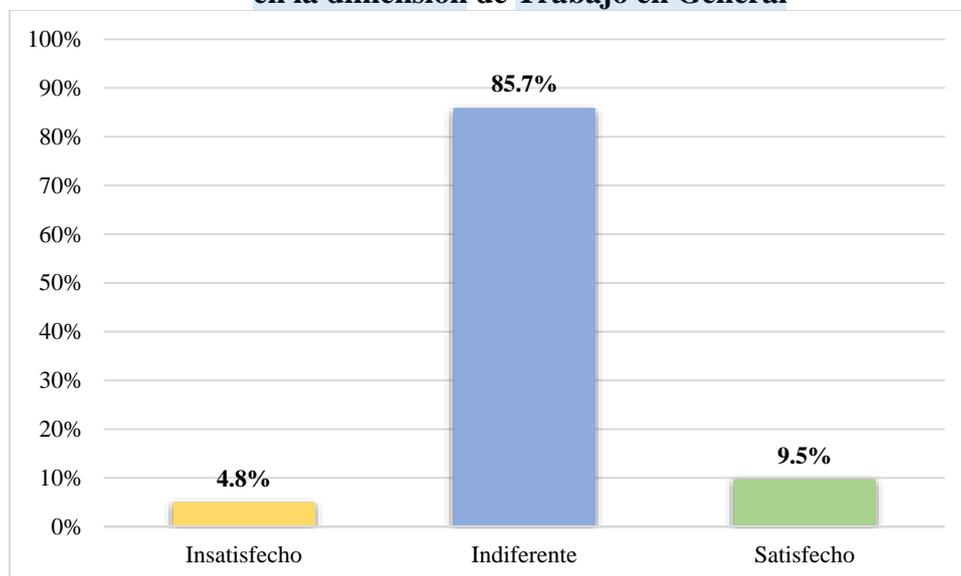
Se observa que, la satisfacción laboral del personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, en la dimensión de Trabajo Actual, tiene tendencia al nivel indiferente con un 64.3%; por otra parte un 33.3% percibe en un nivel satisfecho; por otro lado, el 2.4% restante se encuentra en el nivel insatisfecho, según Carrillo, la satisfacción laboral agrupa las disposiciones de los trabajadores hacia su empleo (trabajo).(41)

6 **Tabla 3. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Trabajo en General**

TRABAJO EN GENERAL	N°	Porcentaje
Insatisfecho	2	4.8%
Indiferente	36	85.7%
Satisfecho	4	9.5%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

1 **Figura 4. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Trabajo en General**



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

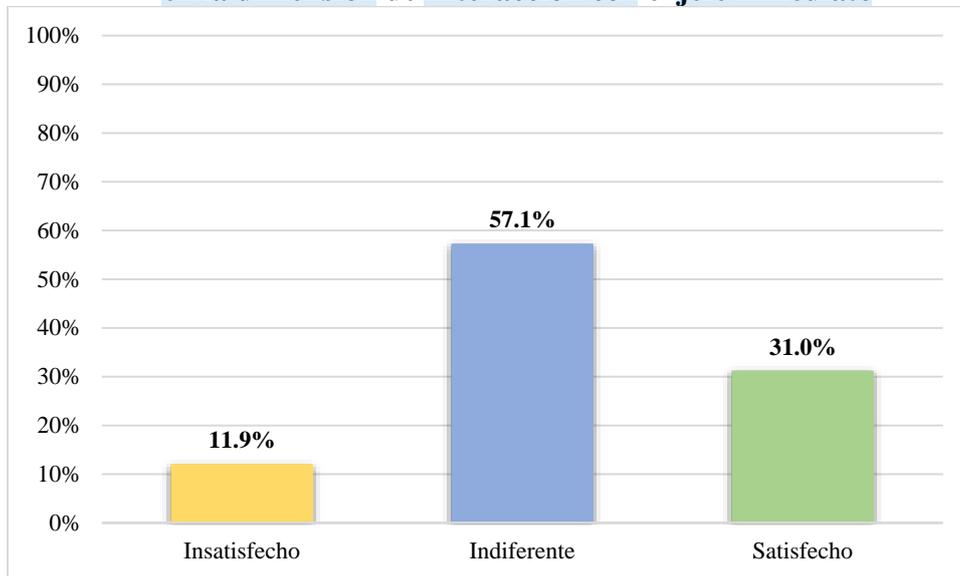
41 Se obtiene que, en la dimensión de Trabajo en General, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente con un 85.7%; por otra parte, un 9.5% percibe el nivel satisfecho; por otro lado, el 4.8% se encuentra en el nivel insatisfecho. El trabajo en general implica la capacidad del ser humano de aplicar sus conocimientos para lograr su fin el trabajo, para adaptarse, poseer autonomía y autorrealización.(48)

Tabla 4. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Interacción con el Jefe Inmediato

INTERACCIÓN CON EL JEFE INMEDIATO	N°	Porcentaje
Insatisfecho	5	11.9%
Indiferente	24	57.1%
Satisfecho	13	31.0%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 5. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Interacción con el jefe inmediato



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

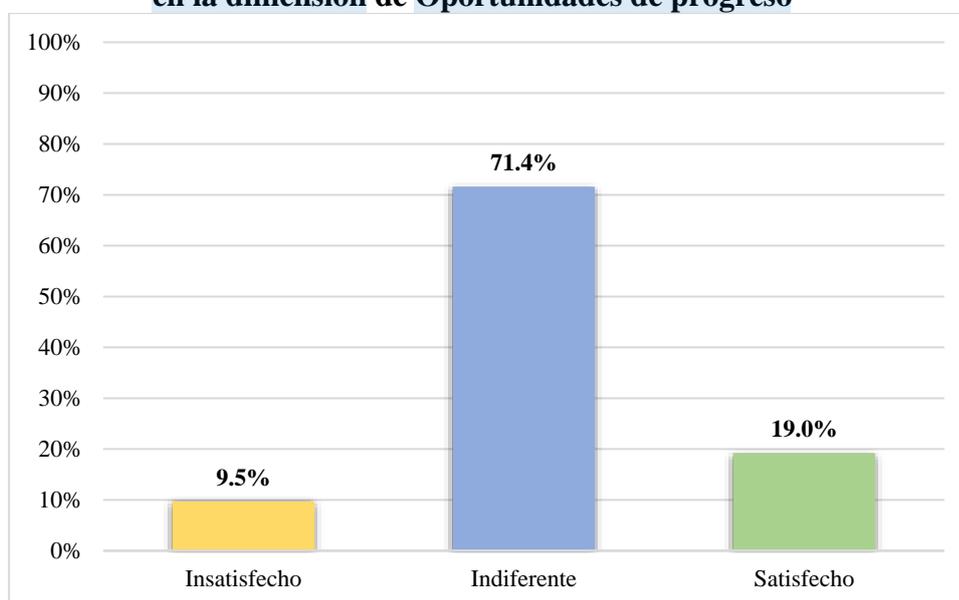
Se evidencia que, en la dimensión de Interacción con el Jefe Inmediato, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, presenta una satisfacción laboral con tendencia al nivel indiferente con un 57.1%; mientras que un 31% percibe el nivel satisfecho; por otro lado, el 11.9% se encuentra en el nivel insatisfecho, de acuerdo a Robbins y Judge (2013), el jefe inmediato no siempre es la persona más confiable para evaluar el desempeño del empleado, por lo que muchas organizaciones actualmente separan al gerente del empleado en el proceso de evaluación, prefiriendo y recomendando el uso de múltiples fuentes de calificaciones para obtener información menos sesgada.(59)

Tabla 5. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Oportunidades de progreso

OPORTUNIDADES DE PROGRESO	N°	Porcentaje
Insatisfecho	4	9.5%
Indiferente	30	71.4%
Satisfecho	8	19%
Total	42	100

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 6. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Oportunidades de progreso



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

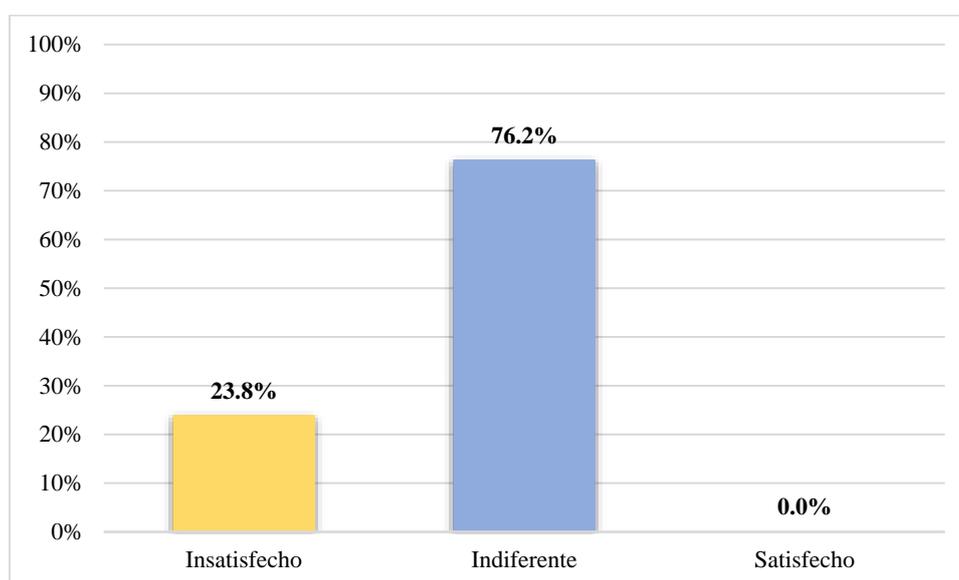
Se obtiene que, la satisfacción del colaborador de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, en la dimensión de proporciones de progreso, se encuentra en el nivel indiferente con un 71.4%; también se evidencia que un 19% se percibe en el nivel satisfecho; por otro lado, el 9.5% se encuentra en el nivel insatisfecho, la insatisfacción laboral y la disminución del desempeño del trabajador se pueden mejorar con la ayuda de incentivos y oportunidades de progreso hacia los colaboradores de las cuales se encuentra la formación, asesoramiento y el entorno laboral.(60)

Tabla 6. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Remuneraciones e Incentivos

REMUNERACIONES E INCENTIVOS	N°	Porcentaje
Insatisfecho	10	23.8%
Indiferente	32	76.2%
Satisfecho	0	0%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 7. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Remuneraciones e Incentivos



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

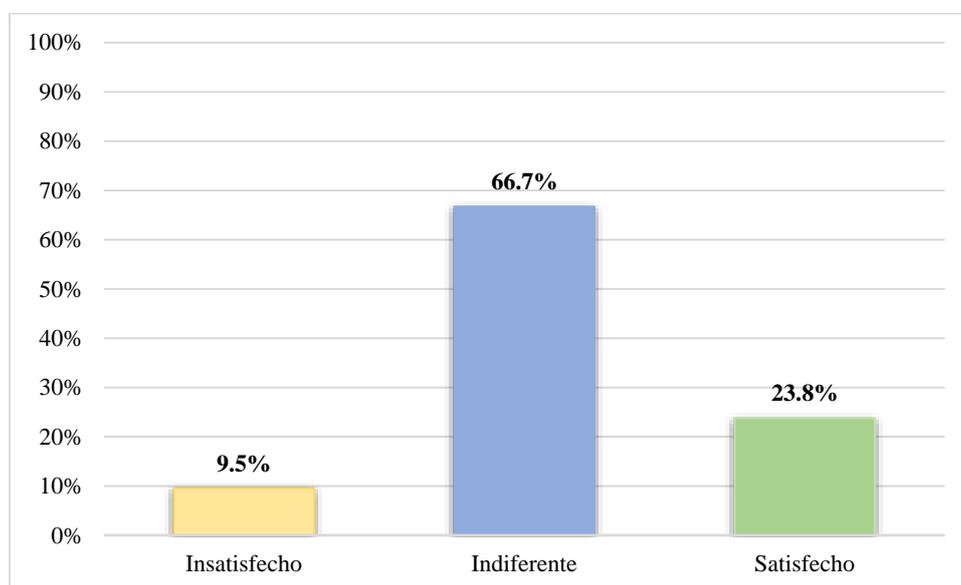
Se evidencia que, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente con un 76.2%; cuando el 23.8% restante se ubica en el nivel insatisfecho. Herzberg afirma en su teoría de la "motivación higiénica" que la remuneración en forma de premios y beneficios puede ser un estímulo para los trabajadores. Afirma que la remuneración es uno de los factores "extrínsecos" que contribuyen a la satisfacción laboral, y que recibir un salario inadecuado provoca insatisfacción.(31)

Tabla 7. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de interrelación con los compañeros de trabajo

INTERRELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO	N°	Porcentaje
Insatisfecho	4	9.5%
Indiferente	28	66.7%
Satisfecho	10	23.8%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 8. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Interrelación con los compañeros de trabajo



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

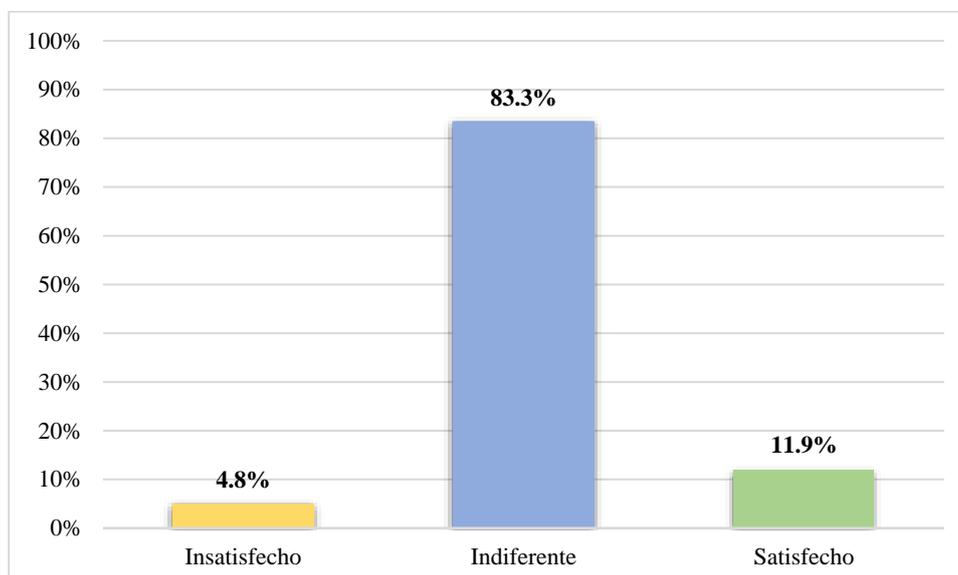
Se evidencia que, la satisfacción laboral del personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, en la dimensión de Interrelación con sus compañeros, presenta una tendencia al nivel indiferente con un 66.7%; asimismo, un 23.8% se encuentra en el nivel satisfecho; por otro lado, el 9.5% restante se percibe insatisfecho. Las relaciones interpersonales tienen un rol fundamental para la concretización de las actividades laborales, ya que permiten el trabajo en equipo adecuadamente, favorece la comunicación, mejora el clima organizacional y el aspecto social.(50)

Tabla 8. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería en la dimensión de Ambiente de trabajo

AMBIENTE DE TRABAJO	Nº	Porcentaje
Insatisfecho	2	4.8%
Indiferente	35	83.3%
Satisfecho	5	11.9%
Total	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 9. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería en la dimensión de Ambiente de trabajo



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

Se observa que, la satisfacción del personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, en la dimensión de Ambiente de trabajo, se percibe en el nivel indiferente con un 83.3%; también se evidencia que un 11.9% se percibe en el nivel satisfecho; mientras que, por otro lado, el 4.8% restante se percibe insatisfecho, esta dimensión hace mención a la forma de trabajo en la organización, a la sensación de pertenencia y compromiso a la institución donde laboran, al trato que reciben como trabajadores y a la comunicación interna que existe.(50)

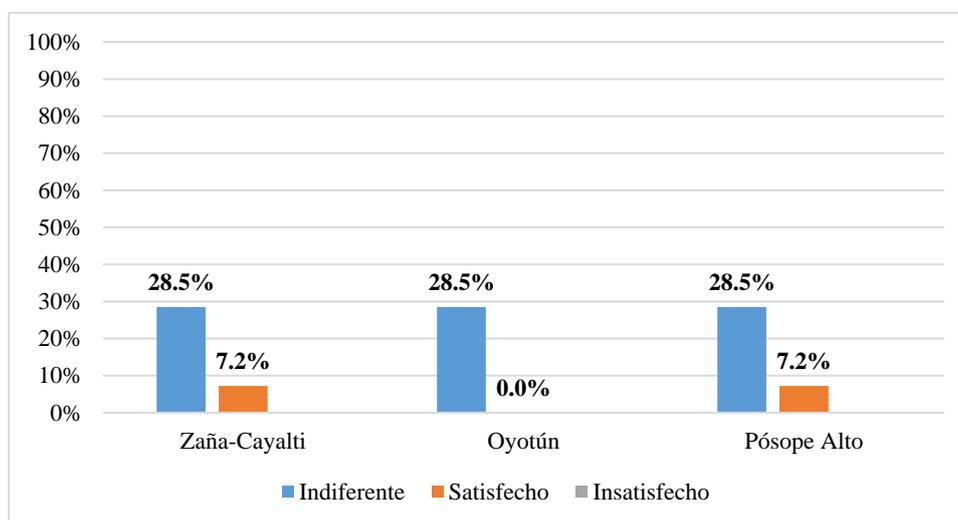
TABLAS CRUZADAS

Tabla 9. Nivel de Satisfacción Laboral del personal de enfermería por Microrredes de Salud

MICRORED	SATISFACCIÓN LABORAL					
	Indiferente		Satisfecho		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Zaña-Cayalti	12	28.5%	3	7.2%	15	35.7%
Oyotún	12	28.5%	0	0%	12	28.5%
Pósope Alto	12	28.5%	3	7.2%	15	35.7%
Total	36	85.5%	6	14.4	42	100%

Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Figura 10. Nivel de Satisfacción laboral del personal de enfermería por microrredes de Salud



Nota: Cuestionario Satisfacción Laboral

Interpretación:

Se detalla que en las tres Microrredes (Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto), el personal de enfermería percibe un nivel indiferente en la satisfacción del trabajo con un 28.5% (12 enfermeras) por cada Microred; mientras que un 7.2% (3 enfermeras) de las Microrredes de Zaña-Cayalti y Pósope Alto se encuentran satisfechos laboralmente. Según Muchinsky (40) la satisfacción laboral es un estado de bienestar, placer o felicidad que los colaboradores perciben de sus actividades laborales. Por lo que, refiere que para que dentro de una organización haya una buena satisfacción laboral, los trabajadores tienen que encontrar un buen bienestar por parte de la empresa, por otro lado, debe ver el respaldo y el bienestar necesario para cada uno de ellos como la motivación y trabajo en equipo.

V. DISCUSIÓN

Los colaboradores de enfermería del primer nivel son los responsables de la salud preventivo promocional de la población, en algunos casos y de manera temporal se ejercen funciones de tratamiento; pero, debido a la situación de salud a nivel internacional, por COVID 19, también es responsable del tratamiento y de la recuperación del paciente, por lo que se vio necesario averiguar sobre la satisfacción que origina en el personal el trabajo actual que se viene realizando en el primer nivel de atención.

En este propósito, se empleó un cuestionario de satisfacción en el trabajo al colaborador de enfermería de las microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, la mayor parte de la población fueron los colaboradores de enfermería de sexo femenino (95.2%), de 30 a 39 años de edad (50%), en su mayoría de condición laboral SERUMS (35.7%), seguido por la condición laboral de CAS COVID (28.6%), con tiempo de servicios de 0 a 1 año (33.3%) y de 1 a 4 años (26.2%).

Los hallazgos que se consiguieron y presentados en la tabla N° 1, en la que se detalla que, en el colaborador de enfermería, la satisfacción laboral percibida tuvo una tendencia indiferente con un 85.7%; mientras el 14.3% percibió el nivel de satisfecho laboralmente; la satisfacción se encuentra en un término medio, es decir que pueden existir algunas deficiencias asociándose a ese resultado, las cuales se analizarán en las dimensiones. Asimismo, el resultado obtenido en esta variable se compara con los resultados de la investigación de Sánchez (2020), donde ofrece como resultado en la satisfacción de labores que el colaborador de salud del Hospital Santa Isabel, que se encuentra ni insatisfecho ni satisfecho en un (72,0%), existiendo similitud en los resultados de ambas investigaciones. (20)

El resultado también se puede comparar con los resultados arrojados en la investigación de Meza (21) los cuales fueron que el personal encuestado tuvo un nivel de satisfacción medio de 50.5%, alto 33% y bajo 6.5%, existiendo también similitud en los resultados de ambas investigaciones.

Asimismo, el presente estudio, que ha obtenido el valor de indiferente en la variable de satisfacción en el trabajo, se contrasta con la investigación de Hendel (13), cuyos resultados fueron que, las enfermeras comunitarias estaban más satisfechas con su trabajo que las enfermeras hospitalarias

Este resultado se puede justificar al centrarnos en la actual situación de la pandemia de COVID-19. Esta situación ha cambiado drásticamente y ha complicado el entorno laboral de los trabajadores sanitarios. Un lugar propenso a ambientes de trabajo insalubres tiende a no satisfacer el trabajo, por lo que, esta insatisfacción percibida por el personal afecta el grado de atención al paciente.(61)

Respecto a las dimensiones de la variable de Satisfacción Laboral, en la tabla N°2 se evidencia que, en la dimensión de Trabajo Actual, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción de su empleo en el nivel indiferente en un 64.3%; mientras que un 33.3% percibe una satisfacción de su empleo en el nivel satisfecho; caso contrario, el 2.4% se encuentra en el nivel insatisfecho; podemos mencionar que la dimensión del trabajo actual incluye la apreciación de un empleado de las tareas periódicas que ejecuta en la empresa para la que trabaja y que el desempeño en el lugar de trabajo es la aplicación de las destrezas y habilidades requeridas por una persona que realiza un trabajo para desempeñar con eficacia sus funciones.(62)

Se trae a mención, a manera de contraste, el estudio de Espinoza, en el que los colaboradores de la salud del Centro de Salud Paucará de Huancavelica reportan altos niveles de satisfacción laboral en esta área de su trabajo el 70,5% de las veces, mientras que el 29,5% reporta bajos niveles de satisfacción laboral.(63)

En la teoría de la Satisfacción Laboral de Herzberg (31), él afirma que en la satisfacción laboral influyen dos factores, uno de ellos los factores motivacionales o intrínsecos, los cuales están vinculadas con las actividades que efectúa el personal de acuerdo a sus capacidades y habilidades, los objetivos que se establece y cumple, la responsabilidad que posee, y que al cumplir o poseer

esas características se contribuirá a la satisfacción del trabajador. Factores que, en los contextos estudiados, se encuentran deficientes, es por ello que, los resultados que se han obtenido fueron que, las enfermeras no se preocupan mucho por sus propios elementos personales, esto corresponde a que el mismo personal enfermero no se encontraba totalmente capacitado⁵³ en la atención a pacientes sospechosos y diagnosticados con Covid-19, e incluso a trabajar en escenarios pandémicos nunca antes vividos, con infraestructura y protección personal especial, las funciones y objetivos a lograr en cada turno se establecían de acuerdo a los acontecimientos que se desarrollaban en los mismos, es decir, cada día era incierto, este escenario se repetía a nivel nacional e internacional.

Respecto a la segunda dimensión, Trabajo en General, en la tabla y figura N°3, se observa que, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 85.7%; mientras que un 9.5% percibe una satisfacción en el trabajo en el nivel satisfecho; por otro lado, el 4.8% se encuentra en el nivel insatisfecho; se trae a mención, la investigación de Salas (2017), ejecutada en dos instituciones de salud, cuyos resultados coinciden en la dimensión de nivel de trabajo en general con la presente investigación, dado que, en el Centro de Salud de San Genaro tuvo una tendencia en un 97% al nivel indiferente, mientras que, en el Hospital María Auxiliadora, un 95% tuvo una tendencia al nivel indiferente también.(50)

También, podemos llevar a comparación los resultados de Espinoza en la dimensión de trabajo general, quien presenta que se cuenta con 36.1%¹ del personal de salud que manifiestan una buena satisfacción laboral y el 63.9% perciben un bajo nivel satisfacción laboral.(63)

Herzberg (31), en su teoría de satisfacción laboral, también menciona los factores higiénicos o extrínsecos, dentro de los cuales se refieren al ambiente físico del trabajo, a las condiciones físicas del centro laboral, al abastecimiento necesario de los recursos, materiales y/o herramientas de trabajo, cuya ausencia si representaría una insatisfacción laboral.

El personal de salud encuestado en esta presente investigación refiere, según el instrumento aplicado, que el proceso de adaptación a los nuevos protocolos de atención fue tedioso, que no contaban con los recursos humanos ni insumos o herramientas suficientes para la correcta atención, entre ellos, los equipos de protección personal, la infraestructura adecuada, los materiales suficientes, etc.

Además, el personal de enfermería de las Microrredes investigadas trabajaba en condiciones inseguras, improvisadas, específicamente en la infraestructura, las cuales se construían de material rústico o en algunos casos, con donaciones de empresas privadas o apoyo de las municipalidades, y era el mismo personal de salud quien colaboraba en la construcción de esos ambientes, el objetivo era que la atención se brinde en ambientes ventilados e iluminados, donde se puedan mantener los respectivos protocolos de bioseguridad.

En los hallazgos de la tercera dimensión, Interacción con el jefe superior, en la tabla N°4 se obtuvo que, el colaborador de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 57.1%; mientras que un 31% percibe una satisfacción laboral en el nivel satisfecho; por otra parte, el 11.9% se encuentra en el nivel insatisfecho; se trae a mención, la investigación de Salas (2017), ejecutada en dos instituciones de salud, cuyos resultados en esta dimensión fueron que en el Centro de San Genaro, el 87% tendió hacia el nivel de indiferencia y en el Hospital María Auxiliadora el 98% tendió a ser indiferente, es decir los resultados coinciden en encontrarse el porcentaje más elevado el nivel indiferente en ambas investigaciones.(50)

También, se trae a mención los resultados de Espinoza, en cuya investigación obtuvo que en cuanto a las interacciones con su supervisor inmediato, el 41,0% de los empleados reportan un alto nivel de satisfacción laboral, mientras que el 57,4% de los empleados reportan un bajo nivel de satisfacción.(63)

Reyes (49), menciona que la interacción entre el intercambio de información y la respuesta de la gerencia a los subordinados genera tranquilidad, confianza, afecto y prejuicio entre los subordinados en el lugar de trabajo y en el progreso

de las acciones, lo que evidencia que en el colaborador de enfermería de las Microrredes encuestadas, los jefes inmediatos deben mejorar la comunicación, interacción y también la inclusión de la opinión del colaborador al tomar las decisiones para la mejora de la institución.

Además, se cree que, actualmente, el logro en el trabajo depende del grado de aprobación y/o rechazo del jefe, y que el único comportamiento de autoridad que hace que los empleados sientan un efecto pronosticable en la satisfacción de los colaboradores es la consideración que manifiestan sus empleadores o jefes hacia ellos. (64)

¹⁷ En la dimensión de Oportunidades de progreso (Tabla N°5), el colaborador de enfermería de las microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, manifestó una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 71.4%; también se evidencia que un 19% percibe la satisfacción laboral en el nivel satisfecho; por lo contrario, el 9.5% percibe el nivel insatisfecho; en esta dimensión se interrogaron las oportunidades del personal de recibir inducción que permita la potenciación de habilidades asistenciales y el desarrollo humano; se comparan dichos resultados con los que obtuvo Salas en su investigación, donde mencionaba que, ²² en el Centro de Salud de San Genaro, el 63% tendió a niveles de insatisfacción y que ⁴ en el hospital María Auxiliadora también hubo una tendencia hacia el nivel de indiferencia en 57%.(50)

Y se trae a mención, también, a modo de contraste, los resultados de Espinoza, que obtuvo ¹³ en esta dimensión que el 73.8% del personal de salud del C.S. Paucará indican una satisfacción laboral elevado, aunque el 26.2% tienen baja satisfacción laboral.(63)

Las oportunidades de desarrollo personal y profesional en una entidad están vinculadas a factores como la aspiración de un empleado a progresar, su capacidad para acceder a puestos de mayor nivel, su afán de superación y su entusiasmo por seguir formándose y educándose.(50) También se incluyen aquí importantes actividades de autorrealización dirigidas a mejorar el conocimiento, habilidad y actitud del capital humano mediante una formación continua para

alcanzar el máximo rendimiento. Se incluye una opción de mejora del personal que tiene en cuenta el énfasis actual del mercado en los profesionales sanitarios y facilita a los colaboradores de hoy y futuros las habilidades que necesitarán para desempeñarse en su lugar de trabajo.(65)

62 El personal de enfermería de la presente investigación, según el instrumento aplicado, refiere que no cuenta con oportunidades constantes y/o oportunas de capacitación profesional ni desarrollo humano, esto se percibía cuando a nivel nacional, había constante actualización de protocolos, normativas técnicas de atención al usuario, vacunación, flujo de atención, entre otros, que eran alcanzados al personal de salud, tiempo después de la actualización.

54 Respecto a la dimensión de Remuneraciones e Incentivos (tabla N°6), el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 76.2%; mientras que el 23.8% restante, señala una satisfacción laboral en el nivel insatisfecho, estos resultados se asemejan a los obtenidos por Salas en esta dimensión: no estaba interesado o se mantenían indiferente en un 73%, así mismo, en el Hospital María Auxiliadora el 96% tendió al nivel de indiferencia.(50)

Estos resultados contrastan con los de Espinoza, el de los empleados de la salud del C.S. Paucará, el 77,0% de los trabajadores actuales dice estar muy satisfecho con su trabajo, mientras que el 23,0% dice estar insatisfecho con su trabajo.(63)

Las expectativas de los empleados de recibir incentivos y recompensas como pago por el trabajo que realizan entran en la categoría de motivación extrínseca.(49) Amorós argumentó que los "factores externos" (los que no están relacionados con el trabajo de uno) teniendo en cuenta al momento de establecer cómo recompensar un rendimiento excepcional dentro de una organización, en el contexto adecuado, pueden aliviar la tensión y levantar la moral en el trabajo".(52)

Es la satisfacción con incentivos económicos regulares o adicionales como compensación por el trabajo realizado. Las compensaciones (beneficios,

salarios, sueldos, etc.) es la remuneración que recibe un empleado a cambio de trabajo. Los sistemas de compensación, salarios y promociones satisfacen muchas de las necesidades fisiológicas de las personas y, por lo tanto, tienen una importancia crítica como componentes que influyen y establecen la satisfacción del personal. (62)

El personal encuestado percibía que la remuneración adquirida no era acorde con el trabajo que realizaba en tiempos de pandemia, la exposición era considerable y no sólo era fuente de contagio a ellos mismos, sino a personas de su entorno, principalmente familiares.

Respecto ⁸ a la dimensión de Interacción con los compañeros de trabajo (tabla N°7), se distingue que, el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 66.7%; además, el 23.8% de las personas dicen estar completamente satisfechas con su trabajo, mientras que el 9.5% % dicen estar completamente insatisfechas. Estos hallazgos coinciden con los encontrados por Salas, quien obtuvo que el 84% ⁵⁰ de los pacientes del Centro de Salud San Genaro y el 85% ⁴ de los pacientes del Hospital María Auxiliadora, tuvieron tendencia al nivel indiferente.(50) También se descubrió en la encuesta de Espinoza que sólo el 41,0% de los empleados de la salud están muy contentos con su trabajo, mientras que el 59,0% no lo están.(63)

Peinado y Vallejo precisaron la interacción entre colegas como la capacidad de los individuos para interactuar con sus familiares.(53) Las relaciones interpersonales son cruciales para la ejecución de las actividades laborales, ya que va a permitir al trabajador interactuar adecuadamente, comunicarse, mejorar el clima organizacional y el proceso comunicativo.(50)

Es el nivel de autosatisfacción en la interacción con otros miembros de la organización que comparten su trabajo diario dentro de la organización. Esta autosatisfacción le permite mantener una buena autoestima, mejorar las relaciones en el trabajo y sentirse identificado con el grupo. Esto promueve un

buen ambiente de trabajo y el progreso de la organización para la que trabaja.
(61)

Respecto a la dimensión de ambiente de trabajo (tabla N°8), se estima que, el colaborador de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe una satisfacción laboral en el nivel indiferente en un 83.3%; también se evidencia que un 11.9% distingue una satisfacción en el trabajo en el nivel satisfecho; por otro lado, el 4.8% distingue una satisfacción laboral en el nivel insatisfecho. Esto es similar a los resultados que Salas obtuvo en el Centro de Salud de San Genaro: una tendencia hacia el nivel indistinto con un 66%, por otro lado, el nivel de clima laboral en el Hospital Mara Auxiliadora tendía hacia el nivel satisfactorio con un 40%.(50)

Mientras tanto, Espinoza encontró que el 14,8% tenía niveles altos de satisfacción laboral y 52 de 61 colaboradores calificados (equivalente al 85,2%) tenían un nivel bajo de satisfacción laboral.(63)

El clima laboral se asocia con la forma en que los individuos trabajan dentro de una corporación, su sentido del deber y pertenencia a la organización a la que sirven, su trato como empleado y su comunicación interna.(50)

La mayoría del personal de enfermería de las Microrredes encuestadas ingresaron a laborar a las instituciones de salud en el transcurso de la pandemia, apenas iban conociendo su servicio, su infraestructura, les costaba identificarse con su institución laboral, mencionando también que, algunos profesionales eran rotados constantemente de sus centros de trabajo, debido a la demanda de recurso humano, eso impedía la adaptación, familiarización e identificación con su institución.

VI. APOORTE PRÁCTICO

ESTRATEGIA OCUPACIONAL PARA LA SATISFACCIÓN LABORAL

El aporte práctico está orientado a plantear estrategias ocupacionales que contribuyan a mejorar la satisfacción laboral del colaborador de salud,

específicamente de los enfermeros de las Microrredes de salud de Pósope Alto, Zaña-Cayalti y Oyotún.

6.1. Fundamentación del aporte práctico.

La satisfacción laboral es el pilar para la identificación del desempeño del profesional, es por ello que es vital adquirirla.

La satisfacción laboral es el modo en que los individuos se motivan para realizar su labor, asumiendo responsabilidades y resolviendo problemas. Desde esta perspectiva, la satisfacción laboral se compara con como una persona que establece metas modestas y toma riesgos para alcanzar esas metas. La satisfacción laboral, por lo tanto, depende de qué tan bien se hacen las cosas en un ambiente de trabajo particular, cómo se efectúa cada proceso de inspección, cómo se llevan a cabo las interacciones con los colegas, las políticas de capacitación y promoción. Es una medida de qué tan bien sigue las reglas y cómo su trabajo es recompensado a través de premios e incentivos (OIT, 2020).(66)

El estudio intenta establecer un conjunto de métodos enfocados en el logro de la satisfacción laboral en el colaborador de salud del primer nivel. Está conformado por actividades dirigidas a cumplimiento de objetivos trazados, establecidas dentro de cronograma específico. Dichas actividades se proponen a favor de la satisfacción laboral del trabajador enfermero. Los beneficios de la estrategia ocupacional para el colaborador de enfermería, contribuirán al perfeccionamiento de la productividad laboral, atención de calidad y con calidez y usuarios satisfechos. Siendo el personal de enfermería uno de los recursos más significativos y fundamentales del sistema de salud en el nivel primario, es fundamental encontrar el modo de lograr la satisfacción al trabajar ya que esto que generará impacto positivo para ambas partes de la atención: personal de salud-paciente.

6.2. Construcción del aporte práctico

6.2.1. Diagnóstico

Según el instrumento llevado a cabo en el actual estudio, y luego de evidenciar que en el personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, la satisfacción laboral percibida presentó una predisposición al

nivel indiferente con un 85.7%; sin embargo, tan solo 14.3% percibió el nivel de satisfecho laboralmente; por lo que es necesario elaborar la Estrategia Ocupacional para la satisfacción laboral, la cual está dirigida al colaborador de enfermería de las Microrredes de salud Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, la misma que servirá como base para su aplicación en distintas instituciones de salud, recalcando ³ que la satisfacción laboral es necesaria para lograr el incremento de la productividad laboral, pacientes atendidos en óptimas condiciones y clima laboral adecuado.

6.3. Planteamiento del objetivo general

² Mejorar la satisfacción laboral del personal de enfermería de las Microrredes de salud Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto.

6.4. Estrategia Ocupacional

- Primera Etapa: Planeación Estratégica

La estrategia ocupacional se basó en proponer acciones para incentivar mejoras en los aspectos identificados como afectados de acuerdo al cuestionario de satisfacción laboral, cabe mencionar que todas las dimensiones se encontraron en nivel de indiferente. Partiendo de los resultados encontrados para elaborar el plan de trabajo, las estrategias y los objetivos en busca de los resultados esperados.

- Segunda Etapa: Organización

OBJETIVO	DIMENSIÓN	COMPETENCIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Mejorar la satisfacción laboral del personal de enfermería de las Microrredes de salud Zaña-	Trabajo actual	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las funciones de su puesto de trabajo y organización del servicio de enfermería. - Identificar el desarrollo de habilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer perfil de puesto de trabajo y flujo de atención del servicio. - Talleres para descubrir habilidades. 	Personal de enfermería
	Trabajo en general	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr la adaptación del personal al centro de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de sensibilización e identificación del servicio de enfermería. 	Personal de enfermería

Cayalti, Oyotún y Pósope Alto.		- Conseguir que el colaborador de enfermería solicite y haga uso adecuado y proporcional de sus herramientas e insumos de trabajo.	- Taller de desempeño profesional.	
	Interacción con el jefe inmediato	- Mejorar la interrelación jefe-subordinado.	- Reunión de coordinación sobre implementación de estrategias de mejora en la comunicación: reconocimiento del trabajo, información oportuna y solución de problemas.	Personal de enfermería – Jefe de establecimiento - Personal de Psicología
	Oportunidades de progreso	- Implementar constantes capacitaciones de actualización profesional y desarrollo humano a nivel de establecimiento, Microrred o red de salud.	- Organizar a nivel de Microrred capacitaciones sobre temas laborales y de desarrollo humano.	Personal de enfermería – Jefe de establecimiento – Jefe de recursos humanos – Personal de Psicología
	Remuneración e incentivos	- Analizar la rentabilidad económica del puesto de trabajo.	- Conocer el salario normado de acuerdo al puesto de trabajo.	Personal de enfermería
	Interrelación con los compañeros de trabajo	- Mejorar la comunicación entre compañeros de trabajo	- Talleres de socialización. - Reunión de coordinación: clima organizacional	Personal de enfermería - Personal de Psicología
	Ambiente de trabajo	- Lograr conocer los protocolos y normas institucionales. - Elaborar diagnóstico situacional del servicio de enfermería.	- Reunión institucional para conocimiento de protocolos institucionales y para elaboración de diagnóstico situacional del servicio de enfermería.	Personal de enfermería

Fuente: *Elaboración propia*

- **Tercera Etapa:** Coordinación y Ejecución de las actividades

ACTIVIDAD	CRONOGRAMA	FINANCIAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el perfil de puesto de trabajo y flujo de atención del servicio. - Talleres para descubrir habilidades. 	<p>Fechas acordadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de sensibilización e identificación del servicio de enfermería. - Taller de desempeño profesional. 	<p>Fechas acordadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de coordinación sobre implementación estrategias de mejora en la comunicación: reconocimiento del trabajo, información oportuna y solución de problemas. 	<p>Fechas acordadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Organizar a nivel de Microred capacitaciones sobre temas laborales y de desarrollo humano. 	<p>Fechas acordadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el salario normado de acuerdo al puesto de trabajo. 	<p>Fechas pactadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Talleres de socialización - Reunión de coordinación: clima organizacional 	<p>Fechas pactadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de trabajo institucional para conocimiento de protocolos institucionales y para elaboración de diagnóstico situacional del servicio de enfermería. 	<p>Fechas pactadas por el jefe del establecimiento.</p>	<p>Autora de la investigación</p>

- **Cuarta Etapa:** Control y evaluación

ACTIVIDAD	EVIDENCIA DE EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar perfil de puesto de trabajo y flujo de atención del servicio. - Talleres para descubrir habilidades. 	<p style="text-align: center;">Lista de control Diagrama de flujo</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de sensibilización e identificación del servicio de enfermería. - Taller de desempeño profesional. 	<p style="text-align: center;">Lluvia de ideas Lista de verificación</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de coordinación sobre implementación estrategias de mejora en la comunicación: reconocimiento del trabajo, información oportuna y solución de problemas e, para la toma de decisiones. 	<p style="text-align: center;">Ficha de asistencia Plan de trabajo: Matriz de Priorización</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Organizar a nivel de Microred capacitaciones sobre temas laborales y de desarrollo humano. 	<p style="text-align: center;">Diagrama de Gantt Acta de reunión</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el salario normado de acuerdo al puesto de trabajo. 	<p style="text-align: center;">Ficha de asistencia</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Talleres de socialización - Reunión de coordinación: clima organizacional 	<p style="text-align: center;">Registro anecdótico</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de trabajo institucional para conocimiento de protocolos institucionales y para elaboración de diagnóstico situacional del servicio de enfermería. 	<p style="text-align: center;">Análisis situacional del servicio de enfermería</p>

6.5. Validación del aporte práctico mediante criterio de expertos:

El aporte práctico fue evaluado por tres expertos que validaron su actividad sobre las dimensiones de la variable dependiente para las que se propusieron mejoras.

Valoración de los resultados mediante Criterio de Expertos

RESULTADOS POR CRITERIOS DE EXPERTOS			
Pregunta	Experto 01	Experto 02	Experto 03
01: Novedad científica del aporte práctico	5	5	4
02: Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.	4	4	4
03: Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.	4	5	4
04: Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.	5	4	5
05: Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto	4	5	5
06: Posibilidades de aplicación del aporte práctico	5	5	5
07: Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.	4	5	5
08: Significación práctica del aporte	4	5	5
PUNTAJE TOTAL	35	38	37

VII. CONCLUSIONES

- El personal de enfermería de las Microrredes de Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto, percibe la satisfacción del enfermero en el nivel indiferente en un 85.7%, mientras sólo 14.3% percibió el nivel de satisfecho laboralmente.
- ¹⁹ En las dimensiones de labor actual, trabajo en general y ambiente laboral, el personal percibió un nivel indiferente en satisfacción laboral, siendo los ítems con puntuación más baja los de organización en el trabajo y abastecimiento de recursos.
- ²⁴ En las dimensiones de interacción con el jefe inmediato e interrelación con los compañeros de trabajo, el personal percibió un nivel indiferente en satisfacción laboral, siendo los ítems con puntuación más baja los de participación de los trabajadores y de la ayuda entre trabajadores.
- En las dimensiones de ²² oportunidades de progreso y de remuneraciones e incentivos de trabajo, el personal percibió un nivel indiferente en la satisfacción laboral, siendo los ítems con puntuación más baja los de saldo o remuneración adecuada y de suficientes oportunidades de capacitación.
- En las tres Microrredes (Zaña-Cayalti, Oyotún y Pósope Alto), el profesional de enfermería percibe un nivel indiferente en la satisfacción laboral con un 28.5% (12 enfermeras) por cada Microred; mientras que un 7.2% (3 enfermeras) de las Microrredes de Zaña-Cayalti y Pósope Alto se encuentran satisfechos laboralmente.
- Asimismo, se elaboró una estrategia ocupacional que permitirá implementar opciones de mejora en la satisfacción laboral, la cual se trabajó con el personal de las Microrredes encuestadas.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los jefes inmediatos de los servicios de enfermería de los establecimientos pertenecientes a las Microrredes encuestadas, que se establezca un plan de mejora (basado en la estrategia proporcionada), que pueda reparar las dimensiones afectadas, especialmente, la comunicación entre jefe y trabajador, la organización del trabajo y las capacitaciones a recibir.
- Se recomienda a las jefas de enfermería iniciar un plan operativo para capacitar en temas sanitarios actuales, entre ellos COVID, con la finalidad de estar dispuestos para atender a cada usuario sin ningún temor, mayor confianza y desempeño profesional.
- Se recomienda a los jefes y al personal de enfermería, tomar cuidado de su salud, en los aspectos mental, físico y biológico, que sean atendidos por salud ocupacional, de acuerdo a las prioridades del colaborador, esto contribuirá a incrementar el estado de ánimo del trabajador en el cuidado humanizado del paciente y en la organización del trabajo.
- Se recomienda a las jefas de enfermería establecer y/o recordar los protocolos de atención, las funciones del personal, flujograma y organización del servicio de enfermería con participación activa del personal, escuchando sus aportes de mejora y poniéndolos en práctica.

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net	2%
	Internet	
2	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Internet	
3	repositorio.uss.edu.pe	<1%
	Internet	
4	docplayer.es	<1%
	Internet	
5	southconsulting.com.pe	<1%
	Internet	
6	Universidad de San Martín de Porres on 2019-12-09	<1%
	Submitted works	
7	Universidad Cesar Vallejo on 2019-01-24	<1%
	Submitted works	
8	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
	Internet	

9	core.ac.uk	Internet	<1%
10	publicaciones.usanpedro.edu.pe	Internet	<1%
11	pesquisa.bvsalud.org	Internet	<1%
12	unsaac on 2021-08-19	Submitted works	<1%
13	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-07	Submitted works	<1%
14	revistas.uss.edu.pe	Internet	<1%
15	Universidad Católica de Santa María on 2014-09-21	Submitted works	<1%
16	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-29	Submitted works	<1%
17	Universidad de San Martín de Porres on 2017-12-05	Submitted works	<1%
18	repositorio.uandina.edu.pe	Internet	<1%
19	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-12	Submitted works	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2018-07-14	Submitted works	<1%

21	Universidad Rafael Landívar on 2014-05-31	<1%
	Submitted works	
22	repositorio.unc.edu.pe	<1%
	Internet	
23	Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia ...	<1%
	Crossref	
24	Universidad Católica de Santa María on 2015-07-21	<1%
	Submitted works	
25	Universidad Católica de Santo Domingo on 2022-09-10	<1%
	Submitted works	
26	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-13	<1%
	Submitted works	
27	Universidad Manuela Beltrán on 2023-07-20	<1%
	Submitted works	
28	repositorio.unac.edu.pe	<1%
	Internet	
29	unhuancavelica on 2022-07-29	<1%
	Submitted works	
30	clarin.com	<1%
	Internet	
31	coursehero.com	<1%
	Internet	
32	Dzul Ramírez, Norka Jocabed. "Factores Predictores De La satisfacció...	<1%
	Publication	

33	es.slideshare.net	Internet	<1%
34	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
35	revista.gnerando.org	Internet	<1%
36	tesis.unjbg.edu.pe	Internet	<1%
37	slideshare.net	Internet	<1%
38	CONACYT on 2017-02-14	Submitted works	<1%
39	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-10-01	Submitted works	<1%
40	Universidad Andina del Cusco on 2022-11-11	Submitted works	<1%
41	Universidad Cesar Vallejo on 2018-10-02	Submitted works	<1%
42	api.hpc.tools	Internet	<1%
43	dokumen.pub	Internet	<1%
44	es.scribd.com	Internet	<1%

45	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
46	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2010-10-21 Submitted works	<1%
47	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2023-07-16 Submitted works	<1%
48	The University of Texas at Arlington on 2023-08-15 Submitted works	<1%
49	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-06-21 Submitted works	<1%
50	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-25 Submitted works	<1%
51	Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Grad... Submitted works	<1%
52	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-19 Submitted works	<1%
53	Universidad Pedagogica y Tecnologica de Colombia on 2020-04-03 Submitted works	<1%
54	Universidad Privada Boliviana on 2016-03-10 Submitted works	<1%
55	eprints.uanl.mx Internet	<1%
56	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%

57	rights.culturalsurvival.org	Internet	<1%
58	Baez Pacheco, Nelson Esquivel Laurente, Jorge Luis Nunez Bueno, V...	Publication	<1%
59	HIDROSUELOS S.A.S., SUCURSAL DEL PERU. "Instrumento de Gestión ...	Publication	<1%
60	Paredes, Tatiana Rafaela Micalay. "La Satisfaccion Laboral en Docente...	Publication	<1%
61	Submitted on 1685635427907	Submitted works	<1%
62	Universidad Católica de Santa María on 2019-12-12	Submitted works	<1%
63	Universidad Católica de Santa María on 2023-06-12	Submitted works	<1%
64	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-26	Submitted works	<1%
65	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-26	Submitted works	<1%
66	Universidad Cesar Vallejo on 2017-03-23	Submitted works	<1%
67	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-16	Submitted works	<1%
68	Universidad Cesar Vallejo on 2022-11-04	Submitted works	<1%

69	Universidad Cesar Vallejo on 2023-08-03	<1%
	Submitted works	
70	University of Leeds on 2021-09-11	<1%
	Submitted works	
71	Velázquez Hernández, Sandy Marilú. "Clima Organizacional y Satisfacc...	<1%
	Publication	
72	dspace.uib.es	<1%
	Internet	
73	idoc.pub	<1%
	Internet	
74	polodelconocimiento.com	<1%
	Internet	
75	repositorio.uas.edu.mx	<1%
	Internet	
76	repositorio.upagu.edu.pe	<1%
	Internet	
77	sri.ok-em.com	<1%
	Internet	
78	worldwidescience.org	<1%
	Internet	