

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**CARGA LABORAL Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DEL
SERVICIO DE GINECOBISTRIA DEL HOSPITAL DE
BARRANCA**

PRESENTADO POR:

Loza Llanque, Brandy Jesús Héctor

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR:

Dr. Félix Gil Caro Soto

HUACHO – 2020

CARGA LABORAL Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE BARRANCA, 2019 - 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	Submitted to CSU, San Jose State University Trabajo del estudiante	1%
4	ricsh.org.mx Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Comando de Educación y Doctrina del Ejército Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo Trabajo del estudiante	1%

DEDICATORIA

A mi familia, quienes fueron testigos de cada paso en mi carrera profesional y me acompañaron en cada uno de ellos para poder llegar hasta aquí

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi familia, mis docentes y mis amigos por ser mi motivación en todo momento y apoyarme para que yo pueda avanzar a este punto de mi carrera.

ÍNDICE

I. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.5. Delimitaciones del estudio	5
1.6. Viabilidad del estudio	6
II. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1. Investigaciones internacionales	7
2.1.2. Investigaciones nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Definición de términos básicos.....	23
2.4. Hipótesis de investigación.....	23
2.4.1. Hipótesis general.....	23
2.4.2. Hipótesis específicas	24
2.5. Operacionalización de variables	25
III. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Diseño metodológico	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.2.1. Población	27
3.2.2. Muestra.....	27
3.3. Técnicas de recolección de datos	28
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	28
IV. CAPÍTULO IV: RESULTADOS	29
4.1. Análisis de resultados	29

4.2. Contratación de la hipótesis	47
V. CAPÍTULO V: DISCUSION	55
5.1. Discusión de resultados.....	55
VI. CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
6.1. Conclusiones	56
6.2. Recomendaciones	56
VII. CAPÍTULO VII: REFERENCIAS	57
7.1 Fuentes Bibliográficas	57
7.2 Fuentes Hemerográficas.....	57
7.3 Fuentes Documentales	58
7.4 Fuentes Electrónicas	61
Anexos.....	64

RESUMEN

El presente estudio denominado “Carga laboral y satisfacción del personal del servicio de ginec obstetricia del Hospital de Barranca, 2019 - 2020“, tiene como principal objetivo la determinación de la relación entre las variables Carga laboral y satisfacción del personal del servicio de ginec obstetricia del Hospital de Barranca durante el periodo de 2019 - 2020 . La investigación es observacional, retrospectivo, transversal y analítico de nivel relacional, con un diseño metodológico transversal correlacional, donde 33 miembros del personal de salud participaron como muestra, con quienes se aplicó como instrumento un cuestionario por cada variable. Para el procesamiento de datos se emplea el coeficiente Rho de Spearman de correlación y para evaluar la confiabilidad del instrumento emplea el coeficiente Alfa de Cronbach. Llegando a la conclusión que, Carga laboral tiene una relación negativa media con la satisfacción del personal del servicio, con una correlación de $r = - 0.731$, con una $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Palabras clave: Carga laboral, satisfacción laboral, desarrollo personal, condiciones de confort, beneficios laborales.

ABSTRACT

The present study called "Workload and satisfaction of the personnel of the gynecology and obstetrics service of the Hospital de Barranca, 2019 - 2020", has as its main objective the determination of the relationship between the variables Workload and satisfaction of the personnel of the gynecology and obstetrics service of the Hospital de Barranca. Barranca during the period of 2019 - 2020. The research is observational, retrospective, cross-sectional and analytical at a relational level, with a correlational cross-sectional methodological design, where 33 members of the health personnel participated as a sample, with whom a questionnaire was applied as an instrument for each variable. Spearman's Rho coefficient of concordance is used for data processing and Cronbach's Alpha coefficient is used to evaluate the reliability of the instrument. Concluding that the workload has an average negative relationship with the satisfaction of the service personnel, with a consequence of $r = -0.731$, with a $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Keywords: Workload, job satisfaction, personal development, comfort conditions, job benefits.

INTRODUCCION

La enfermería, así como la medicina tiene una larga historia, enfocándose desde el principio a velar por el bienestar integral del ser humano enfermo. (Balaguer, 2014)

El personal de enfermería, siempre ha estado en contacto directo con el paciente y con los familiares, y es hasta 1848 donde se inician a hablar de sistemas sanitarios, involucrando al enfermero, medico, y profesiones a fines, además de la integración de la parte administrativa. (BBC News, 2017)

Al considerar ya formalmente los centros hospitalarios, y además de la incorporación de la administración para el adecuado funcionamiento organizacional, surgen diversos problemas, por la demanda de pacientes, las tasas de natalidad, y carencia de programas de prevención de enfermedades, además del poco recurso humano que laboraba anteriormente, debido a que la enfermería solo era actividad de las órdenes religiosas. (Balaguer, 2014)

La creación de hospitales y la alta complejidad de ellos, además del incremento de las necesidades de salud de la población, han provocado sobrecarga e insatisfacción laboral.

Nathanson (como se citó, Mejía y Murga, 2019), menciona que la superpoblación y la oferta de recursos humanos es un problema mundial en los sistemas sanitarios, al igual la Organización Mundial de Salud (OMS, 2017), reconoce, las necesidades de salud de la población mundial, y el déficit en accesos por este motivo promueve que todos los países aliados deben de fomentar la cobertura de los sistemas sanitarios en un 100%, sin embargo la poca cantidad de médicos y personal de enfermería provocan un retraso y desigualdades, para todo tipo de poblaciones. Uno de los principales problemas sanitarios es la sobredemanda en desproporción con la oferta de los recursos humanos.

Las investigaciones, artículos científicos, revistas y periódicos, mencionan que el exceso de la demanda y aglomeración en los servicios hospitalarios es por pocos recursos del personal de salud, por lo que se recomienda mantener la proporción enfermero paciente. (Salway, Valenzuela, Shoenberger, Mallon, & Viccellio, 2017). Por otra parte, el tipo de contratación y las condiciones de trabajo en el sector sanitario público provocan que el personal de enfermería no realice adecuadamente su labor. (Luna, Urrego, Gutiérrez, & Martínez, 2015).

Bajo los puntos de carga laboral y satisfacción, autores como Pablos (2016) identifica que los enfermeros españoles poseen en su mayoría satisfacción laboral media en un 67.2%, mientras que (Barcellos, Almeida, Cruz, & Cruz, 2014) menciona que los enfermeros laboran mayor de 36 horas a la semana en centros hospitalarios de Brasil, sin embargo no presentan efectos fisiológicos de estrés, a pesar de lidiar con conflictos con familiares, colegas y pacientes. Así mismo (García, Martínez, Rivera, & Gutiérrez, 2016) realizan una comparación entre dos instituciones públicas mexicanas donde evidencia que el personal de enfermería en su gran mayoría se encuentran insatisfechos. A lo que (Cifuentes & Manrique, 2014) mencionan que las mujeres presentaron mayor insatisfacción que los varones.

Es así que, (Marín, Álvarez, & Valenzuela, 2017) identifica 32 % de enfermeros tienen situaciones tensas entre la jefatura y el personal asistencial, así mismo menciona que 3 de cada 10 enfermeros hospitalarios sufren estrés laboral, y que el excesivo trabajo no les permite desenvolverse adecuadamente en el trabajo. Por su parte (Canales, Valenzuela, & Paravic, 2016) mencionan al respecto que los principales problemas asociados al trabajo del personal de enfermería del hospital de Chile corresponden a riesgos psicosociales como estrés y fatiga..

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Nuestro país, pasa por un problema aún más grave, y no solo por falta de recursos humanos, sino por la parte económica, pues existe personal de enfermería con pésimas condiciones de trabajo, además del abuso laboral del personal de servicios por terceros. (Vivanco, 2017)

Es necesario mencionar que (Sausa, 2018) redacta *“Perú es el país que más invierte en personal administrativo que en personal de salud”*. Es así que (Arroyo, y otros, 2015) mencionan que el 45% de la población peruana tiene por lo menos una vez al año algún evento, malestar o accidente que requiere de atención médica profesional y cuidado doméstico, sin embargo estos tienen algún tipo de maltrato por parte del personal, lo que ha ido aumentando hace 10 años donde solo había un 11%, actualmente existen 23.9% de casos, Velásquez (2015) responde que el problema puede ser porque el 78.4% de la población peruana tiene SIS, y que si bien es cierto la OMS promueve el 100% de cobertura de salud, la oferta de recursos humanos es deprimente, por su parte Zamora (2015), dice: el rápido crecimiento de la población, los estilos alimenticios, entre otros factores, determinan la morbilidad de hipertensión, diabetes, etc. generando más compleja la demanda de servicios. Mientras que Céspedes (2015) menciona que el problema grave es el impacto que tiene la cobertura universal y la oferta de recursos humanos, además que poco se previenen las enfermedades y es el que el 92% de la población acude por enfermedades de mediana complejidad.

Por norma una enfermera debe de atender 14 pacientes, sin embargo, en promedio se atienden 20, además que existe una sobrecarga laboral del personal de enfermería lo que produce un bajo rendimiento, además que esto se ha duplicado en los últimos años, así mismo repercute en la insatisfacción laboral. Por lo que las quejas de mala atención por parte de las enfermeras

incrementalmente, debido a que dejan de lado a pacientes por atender a otro con estado más crítico. (Vivanco, 2017)

Los investigadores peruanos muestran que en todo el país se pasa por este problema, es así que (Mancilla & Olarte, 2015) identifican un 60.5% de insatisfacción laboral, mientras que (Rodríguez, 2015) relaciona el 45.8% de insatisfacción laboral con la edad, a lo que (Aquiye, 2016) considera que a causa de esto el 81% de enfermeras han incrementado su trabajo durante cada turno relacionando por la escasez de personal, y al aumento del ritmo de trabajo al igual que carga horaria provocando estrés laboral e insatisfacción, así mismo (Abregú, 2016) menciona que el 57.1% de su población de muestra presento fatiga por el trabajo.

(Contreras A. , 2017), menciona que las condiciones de salud se relacionan con la satisfacción laboral, por este motivo (Delgado, 2016) identifica 69% de satisfacción media y 17% baja, coincidiendo con (Morales, 2016).

Como un factor indispensable (Meza & Linares, 2018), relaciona al acoso laboral con la insatisfacción laboral, sin embargo (Retamozo, 2018) y (Marcelo, 2018) determinan insatisfacción del personal de enfermería en el desempeño de sus turnos pero no identifican factores asociados, sin embargo (Mejía & Murga, 2019) identifican sobrecarga laboral en el servicio hospitalario pues existen pacientes críticos.

Dentro de los últimos cinco años, el Hospital de Barranca ha tenido múltiples cuestionamientos como es el caso, de la muerte de una madre de 28 años de edad por efectos de una inadecuada atención en el servicio de ginecología (Barranca Noticias, 2015), y luego de la muerte materna por hemorragia, debido a un corte de la arteria uterina, (Red de Salud Barranca Cajatambo, 2017), estas consecuencias pueden inferir que son, por una alta carga

laboral, e insatisfacción laboral, de acuerdo a lo que menciona la (OMS, 2017) sobre la demanda de necesidades de salud y la reducida oferta de recursos humanos, además que las muertes maternas es un problema de interés nacional.

Por lo tanto, se induce que los servicios hospitalarios, donde los pacientes se quedan por un buen tiempo para su recuperación, además se suma que las necesidades aumentan cada vez más por parte de la población, la oferta de los recursos humanos es insuficiente. Barranca, tiene un crecimiento población desde los últimos 10 años de 1.62%/año, en cifras exactas más de 5 mil personas han nacido y desarrollado desde 1995 hasta el 2016. Además, el hospital de Barranca alberga las referencias de puestos de toda la provincia de Barranca y Cajatambo, donde muchas veces su capacidad es insuficiente para la demanda. Existen ocasiones donde los servicios de ginecología, medicina y cirugía, han aglomerado más pacientes de su capacidad por lo que han tenido que solicitar camas a otros servicios, donde el personal de turno ha tenido que abastecerse de cualquier manera. (Chambergo, 2019)

Además de la revisión realizada en diversas bibliotecas, tanto virtuales y de las universidades más cercanas, no se han logrado encontrar investigaciones sobre la satisfacción laboral y carga laboral en los hospitales de la región lima provincias, por lo que es necesario investigar sobre el tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud del servicio de ginecología del hospital de barranca, 2019 – 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿De qué manera la carga física laboral se relaciona con la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020?
- ¿De qué manera la carga psicoafectiva laboral se relaciona con la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020?
- ¿De qué manera la carga horaria laboral se relaciona con la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020?
- ¿De qué manera la carga mental laboral se relaciona con la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020
- Determinar la relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020

- Determinar la relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020
- Determinar la relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020

1.4. Justificación de la investigación

El aumento sustancial de la población, y los hábitos de vida producen mayores necesidades de salud, esto conlleva al aumento de la demanda de servicios de salud, y por ende el aumento de la carga laboral que toman como consecuencia mala práctica y aún más cuando se relaciona con la satisfacción laboral, donde se hace una tarea difícil para la jefa de servicio, donde tiene que lidiar con los diversos conflictos laborales que se pueden suscitar y las consecuencias que conlleva, por lo que es importante identificar cada uno de las variables, y determinar su relación para tomar medidas estratégicas y orientadas a reducir o eliminar, sin distinción del grupo ocupacional, pues el área de salud se considera un equipo multidisciplinario que debe de brindar atención integral. Así mismo, la investigación generará nuevos conocimientos además de la conceptualización y la contratación de los resultados y nuestro marco teórico, por lo que permitirá explicar cualquier problema emergente a consecuencia de las variables, por lo que la investigación da un aporte significativo al conocimiento.

1.5. Delimitaciones del estudio

La investigación se llevará a cabo en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca de nivel y categoría II - 2 el cual está ubicada en Nicolás de Piérola 210 – 224, distrito de Barranca, Provincia de Barranca, durante un periodo de 14 meses desde marzo del 2019 hasta mayo del 2020.

1.6. Viabilidad del estudio

La investigación es viable porque se cuenta con la capacidad de realizar los trámites administrativos necesarios, además de contar con recursos materiales para el desarrollo de la investigación, y con el apoyo del personal de salud del servicio de ginecología y obstetricia.

II. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Marín, Álvarez y Valenzuela, (2017), en México, realizaron un estudio que tenía por objetivo, correlacionar la calidad de la atención que perciben los usuarios hospitalizados con la satisfacción de los profesionales de enfermería del Hospital General “Vasco de Quiroga” del ISSSTE, en Morelia, estado de Michoacán. La metodología fue de diseño no experimental, descriptivo correlacional, transaccional y de campo, incluyendo a 90 profesionales de enfermería y 70 pacientes, donde aplicaron el instrumento SERVQHOS- E. y el cuestionario de Font-Roja. Los principales resultados fueron que el 44.0 % (31) de los pacientes menciona que el personal de enfermería manejó su equipo de trabajo como me lo esperaba; con respecto a la satisfacción laboral, los profesionales de enfermería dijeron que percibían: “ambiente tenso entre directivos y operativos de enfermería”. Las conclusiones explican que las usuarias manifestaron que el equipamiento, las señalizaciones y el estado de las habitaciones son mucho mejor de lo que esperaban. Por otro lado, 3 de cada 10 enfermeras sufre estrés laboral y un tercio del total mencionó que el exceso de trabajo no les permite llevar a cabo sus actividades con calidad.

García, Martínez, Rivera y Gutiérrez, (2016), en México, realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar la percepción de la satisfacción laboral en dos instituciones de salud pública en el estado de Hidalgo. La metodología fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y correlacional, donde se aplicó el instrumento S20/23 que incluyó a todo el profesional de enfermería, un total de 59 del Hospital A, y 149 del Hospital B. Los principales resultados fueron que el nivel de satisfacción laboral en ambas instituciones, indica que están

algo satisfechos. Las conclusiones son que al correlacionar la satisfacción laboral con los cuatro factores intrínsecos y los siete extrínsecos, en todos, se identificó una correlación positiva.

Alonso, (2015), en España, realizaron un estudio que tuvo como objetivo relacionar de la puntuación de burnout con la satisfacción de los pacientes y su comparación entre los distintos países. La metodología fue de diseño comparativo enfoque cuantitativo, retrospectivo, transaccional y correlacional, donde incluyeron a profesionales de enfermería de distintos hospitales de diversos países de la Unión Europea, se aplicaron el cuestionario SERVQUOS y el inventario de Maslach para la medición del burnout enfermero, tipo de muestreo estratificado. Los principales resultados fueron que las diferencias en las puntuaciones de burnout entre los distintos países y su repercusión en la satisfacción de la calidad asistencial recibida por parte del paciente. Se abriría una nueva línea de investigación que intente deducir el mejor modelo de enfermería y la manera de minimizar el burnout y maximizar la satisfacción del paciente.

Pablos y Cubo, (2015), en España, realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer el grado de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales, que trabajan en los hospitales públicos de la ciudad de Badajoz; y determinar si existen diferencias entre las distintas instituciones hospitalarias e identificar las variables que inciden en dicha satisfacción laboral. La metodología fue de diseño no experimental, descriptivo, y analítico donde aplicaron un cuestionario confiable y validado, que fue aplicado al personal de Enfermería, que realizan su actividad laboral en los hospitales públicos pertenecientes al Sistema Extremeño de Salud (SES) de la ciudad de Badajoz en el año 2009. Los principales resultados fueron que la tasa de respuesta asciende al 34'7%. El perfil de los profesionales es mayoritariamente femenino (83'3%), con condición laboral fijo (78'9%) y una experiencia profesional de más de 10 años (77'5%). Se

concluye que no existen diferencias significativas en satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería de los tres hospitales estudiados.

Cifuentes y Manrique, (2014), en Colombia, realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el año 2011. La metodología fue un estudio descriptivo, de corte transversal, con una población de 105 profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención. Se utilizó el Cuestionario Font-Roja. Los principales resultados fueron que obtuvieron la satisfacción laboral media de los profesionales de enfermería de esta institución hospitalaria es de 2.91 (de: 0.23). Las enfermeras presentaron mayor insatisfacción en relación con los hombres. Concluyeron que existen relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral y el tipo de universidad de la cual fue egresado el profesional de enfermería respecto a los factores de competencia profesional, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral.

(Barcellos, Almeida, Cruz y Cruz 2014) en Brasil, realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre la carga horaria de trabajo y las reacciones fisiológicas de estrés entre enfermeros de servicio hospitalario. La metodología fue un estudio trasversal, correlacional, cuantitativo, desarrollado con 95 enfermeros en 2011 y 2012. De forma bivariada, fue utilizada la Prueba de Correlación de Spearman. Los principales resultados fueron las reacciones fisiológicas más frecuentes fueron dolores de espalda, fatiga/agotamiento, rigidez en el cuello y acidez estomacal, siendo que 46,3% de los sujetos revelaron bajas respuestas fisiológicas al estrés y moderadas en 42,1%. Concluyeron que no fue encontrada correlación entre la carga horaria de trabajo y las reacciones fisiológicas del estrés.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Mejía y Murga, (2019), en Trujillo, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar si la sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. La metodología fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, correlacional, los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala TISS 28 y Escala de Calidad de Cuidado de Enfermería. Los principales resultados fueron en relación a la sobrecarga laboral, las enfermeras presentan clase III (65,7%) y clase IV (34,3%) de sobrecarga desde la perspectiva del usuario sobrepasando su ratio enfermera-paciente correspondiente; 76,6 por ciento de pacientes presentan una calidad de cuidado regular, en tanto que 14,4 por ciento presentan una buena calidad y un 8,6 por ciento presentan una mala calidad; por lo que existe relación entre ambas variables. Concluyeron que existe relación significativa entre la sobrecarga laboral y la calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario.

González, (2018), en Lima, realizó un estudio cuyo objetivo fue comparar el nivel de sobrecarga laboral del personal de enfermería entre los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2017. La metodología fue de tipo básica, el alcance fue descriptivo comparativo y el diseño utilizado fue no experimental, de corte transversal. La población fue de conformada por 60 profesionales de enfermería de servicio de medicina y cirugía del Hospital Dos de Mayo. Para recolectar los datos se utilizó el instrumento de sobrecarga laboral el cual fue valido y confiable. Los resultados fueron que realizado el análisis descriptivo y la contratación de hipótesis se estableció que del p_value es $p=.000 < .05$ e indica diferencias significativas, por lo tanto, $p = 0.000$ ($p < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula. Concluyeron que se afirma que existen diferencias significativas en la percepción de

sobrecarga laboral del Personal de Enfermería entre los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2017.

Retamozo, (2018), en Lima, realizó un estudio cuyo objetivo fue comparar el nivel de satisfacción laboral en trabajadores de dos centros de salud del distrito del Rímac, Lima-2018. La metodología es de tipo descriptiva, comparativa, cuantitativa y sincrónica, de diseño transversal, donde la población del centro de salud 1 fue de 52 trabajadores asistenciales y del centro de salud 2 fue de 48 profesionales. Aplicaron la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) de Palma, y la prueba estadística de U-mann whitney para comparaciones significativas. Los principales resultados fueron que no existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción laboral en trabajadores de ambos centros de salud del distrito del Rímac ($p=0.958 > 0.05$ y U de Mann Whitney=1242.5), predominando un nivel de regular satisfacción laboral de (80.6%) y (75.0%). Concluye que el personal asistencial de ambos centros de salud del distrito del Rímac, presentan un nivel regular de satisfacción laboral, sin presentar diferencia significativa, excepto en sus dimensiones de desempeño de tareas y la relación con la autoridad.

Meza y Linares, (2018), en Lima. Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre mobbing laboral y calidad de vida de las enfermeras del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal. La metodología fue un estudio descriptivo correlacional, cuantitativo de corte transversal, en una población de 70 enfermeras, a las que se les entrevistó con dos escalas de Leyman LIPT 60 y CVP-35. Los principales resultados fueron que dos tercios (69%) de enfermeras tuvieron moderado mobbing laboral, así como en las dimensiones, desprestigio laboral, incomunicación, intimidación manifestada, concluyen que no hay relación entre mobbing laboral y calidad de vida.

Marcelo, (2018), en Piura, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital MINSA de la amistad Perú-Corea Santa Rosa II _ Piura, en abril del 2018. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, y observacional. Abarcó al profesional de enfermería, que labora en el Hospital MINSA de la amistad Perú - Corea Santa Rosa II–Piura. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó un instrumento estandarizado, para evaluar el nivel de satisfacción laboral (cuestionario tipo Likert) y una ficha de recolección de datos sociodemográficos. Los principales resultados fueron que 84 profesionales de enfermería fueron enrolados en una media de 37.5 años a predominio femenino (94%). El nivel de satisfacción laboral fue bajo (88.1%). Concluyeron que el nivel de satisfacción laboral es bajo (88.1%). Esto es preocupante ya que este resultado puede ser indicador que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y solo realiza sus tareas por cumplir rutinas.

More, (2017), en Lima, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre estrés y satisfacción laboral en las enfermeras técnicas de hospitalización de un Hospital Nacional, comas. La metodología fue de tipo descriptivo- correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 108 técnicas de enfermería y los instrumentos de medición fueron la escala de estrés de enfermería, elaborado por Pamela Gray Tolf y James Anderson y el cuestionario de satisfacción laboral, elaborado Sonia Palma Carrillo. Los principales resultados fueron que se identificó una correlación negativa moderada baja entre el estrés y satisfacción laboral de las técnicas de enfermería de hospitalización. Con respecto a la relación entre estrés y las dimensiones de satisfacción laboral condiciones físicas y/o materiales, relaciones sociales, desarrollo personal y relación con la autoridad, se encontró una correlación

negativa moderada. Concluyó que gran porcentaje de las técnicas de enfermería poseen un nivel alto de estrés, como también un nivel bajo de satisfacción laboral.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Carga laboral

Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, se involucran factores de riesgo asociados las exigencias psicofísicas que la tarea impone a la persona que la realiza: esfuerzos, manipulación de cargas, posturas de trabajo, niveles de atención, etc., relacionados con cada tipo de actividad. Se analizan para poder determinar la carga de trabajo, tanto física como mental, del puesto de trabajo. (Alcayaga, 2016)

Carga física

Las exigencias físicas del puesto de trabajo suponen una serie de esfuerzos por parte del trabajador que requiere un consumo de energía tanto mayor cuanto mayor sea el esfuerzo solicitado, a este consumo de energía se le denomina "metabolismo de trabajo".

La capacidad física para realizar un trabajo puede variar en función de factores como: el entrenamiento, el sexo, la edad, la constitución física, la carga mental, la alimentación, trabajos a turnos y/o nocturnos o las situaciones ambientales desfavorables. (Asociación de Consultoras de la Comunidad Autónoma de Andalucía, ACA, 2009)

Cuando hay una carga de trabajo excesiva se produce la fatiga. La fatiga es la disminución física del individuo después de haber realizado un trabajo durante un tiempo determinado. Cuando aparece la fatiga, el trabajador baja el ritmo de actividad, nota cansancio, los movimientos se hacen más torpes e inseguros, se acompaña de sensación

de malestar e insatisfacción, y una disminución del rendimiento en cantidad y calidad. (ACA, 2009)

Cuando las exigencias físicas de trabajo sobrepasan la capacidad de la persona, puede llevar a ésta a una situación de fatiga muscular. Si esta situación se mantiene en el tiempo, la fatiga no sólo puede tener efecto sobre los músculos implicados directamente en la ejecución del trabajo, sino que puede pasar de un deterioro pasajero de la capacidad de trabajo de ciertas partes del cuerpo y que es fácilmente reversible a través del descanso, a una fatiga crónica o patológica con graves repercusiones de carácter general sobre el cuerpo humano, y difícilmente reversible, que puede dar lugar a toda una serie de trastornos de tipo musculo esquelético. (ACA, 2009)

Cada vez son más numerosos los trastornos crónicos de tipo musculo esquelético, originados por la acción repetida o mantenida de forma prolongada, de movimientos o posturas que demandan ciertas tareas. La prevalencia de estos trastornos se incrementa considerablemente si tales situaciones implican la aplicación de fuerza interna. (ACA, 2009)

Tanto los síntomas como las causas son tan variadas que es más propio hablar de "conjunto de síndromes producidos por distintos tipos de trabajo". Otra característica es que, aunque los trastornos se alivian con el descanso, es posible considerar una acumulación del daño causado por el tiempo trabajador en un puesto de terminado.

Los trastornos musculo esqueléticos afectan sobre todo a dos zonas:

Trastornos en la columna vertebral: debido fundamentalmente a posturas forzadas y a manipulación manual de cargas. (ACA, 2009)

Trastornos en miembros superiores y hombro: debido a pequeños traumatismos repetidos como consecuencia de la automatización de los procesos productivos que han provocado un aumento de los ritmos de trabajo y la concentración de fuerzas en manos, muñecas y hombros, así como el mantenimiento de posturas en el tiempo. (ACA, 2009)

Posturas: La postura es la posición relativa que adoptan los segmentos corporales o la posición del cuerpo en su conjunto. Se considera que es una postura inadecuada de trabajo cuando se mantengan posiciones fijas o restringidas del cuerpo, aquellas que sobrecargan músculos y tendones, las que cargan las articulaciones de forma asimétrica y aquellas que ocasionen una importante carga muscular estática. (ACA, 2009)

Manipulación manual de cargas: Se entiende por manipulación manual de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorso lumbar, para los trabajadores. (ACA, 2009)

El riesgo de sufrir un daño será más probable en la medida que haya factores de riesgo presentes como: peso de la carga, la posición de la carga respecto al cuerpo, desplazamiento vertical, flexión y/o giros de tronco, los agarres de la carga, la frecuencia, fuerzas de empuje o tracción, las características de la carga, ritmo, pausas, suelos resbaladizos, desniveles en el suelo, condiciones termo higrométricas extremas, vibraciones, iluminación. (ACA, 2009)

Movimientos Repetidos: Se denominan microtraumatismos repetidos a los pequeños traumas ocasionados por tareas que exigen movimientos repetidos, se acumulan gradualmente y se manifiestan de forma global al cabo del tiempo, quedando dañados

estructuras osteomusculares que disminuyen o merman sus cualidades mecánicas y funcionales. (ACA, 2009)

Carga mental

En los últimos años, al tiempo que se ha producido una reducción paulatina de la actividad física en muchos puestos de trabajo, han ido apareciendo nuevos puestos en los que predomina la actividad mental, de forma que el trabajo actual requiere cada vez menos esfuerzo físico y más tratamiento de información. Como consecuencia de todo ello, cada vez cobra mayor importancia el estudio de la Carga Mental de Trabajo. (García & Del Hoyo, 2002)

Partiendo de la definición que hemos dado de carga de trabajo, podemos proponer la siguiente definición de CARGA MENTAL:

Conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo. (García & Del Hoyo, 2002)

La carga mental se puede definir como el nivel de control deliberado y consciente de las informaciones, necesario para que se produzca un comportamiento. (García & Del Hoyo, 2002)

Los riesgos para la salud que pueden derivarse de la carga mental si se mantiene en el tiempo son: irritabilidad, preocupaciones injustificadas, falta de energía, insomnio, alteraciones somáticas, disminución del rendimiento de trabajo. (García & Del Hoyo, 2002)

2.2.2. Satisfacción laboral

Condiciones físicas y/o confort

Los elementos materiales o de infraestructura son definidos como medios facilitadores para el desarrollo de las labores cotidianas y como un indicador de la eficiencia y el desempeño. Dentro de las condiciones físicas se considera el confort, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: la ventilación e iluminación, la limpieza y orden de los ambientes, etc. (Hoppock, 1935)

Los empleados se preocupan por su entorno laboral tanto por comodidad personal como para realizar bien su trabajo la comodidad está referida a los aspectos de amplitud, distribución de ambientes y mobiliario suficiente, privacidad, operatividad y disponibilidad de servicio. (Hoppock, 1935)

Según el Art. 11 (inciso d) de la Ley del enfermero peruano, la enfermera debe contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y asimismo contar con las condiciones de Bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora. (Colegio de Enfermeros, 2015)

Beneficios laborales y/o remunerativos

La compensación (sueldos, los salarios, prestaciones, etc.) es la gratificación que los empleados reciben a cambio de su labor. (Hoppock, 1935)

Los sistemas de recompensas, el sueldo, así como la promoción, tienen gran importancia como factores de influencia y de determinación de la satisfacción laboral, ya que satisfacen una serie de necesidades fisiológicas del individuo; son símbolos del "status", significan reconocimiento y seguridad; proporcionan mayor libertad en la vida humana; y, por medio de ellos se pueden adquirir otros valores. (Robbins & Stephen, 2003)

Si las recompensas son justas y equitativas, entonces, se desarrolla una mayor satisfacción, porque los empleados sienten que reciben recompensas en proporción a su desempeño. Por el contrario, si consideran las recompensas inadecuadas para el nivel de desempeño, tiende a surgir la insatisfacción en el trabajo, desarrollando en el trabajador un estado de tensión que intenta resolver ajustando su comportamiento que pueden afectar la productividad y producir el deterioro de la calidad del entorno laboral. (Robbins & Stephen, 2003)

Así tenemos que esta situación se evidencia en los profesionales de Enfermería, debido a la diversidad de modalidades laborales que confrontan a las enfermeras por las diferencias remunerativas y horas de trabajo. (Robbins & Stephen, 2003)

Relaciones interpersonales

Se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto, y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios. El estilo de trabajo es por lo general un asunto de actitud. Una actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que lo hace más productivo. (Hoppock, 1935)

Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial, su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se

siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo. Trabajo de equipo quiere decir tener un amplio acceso a la asistencia técnica, una gama de conocimientos y una variedad de habilidades. (Hoppock, 1935)

La ayuda mutua surge entre los miembros de equipo cuando existe compromiso entre ellos y no sólo un compromiso con el proyecto. (Hoppock, 1935)

Los equipos trabajan mejor cuando:

- Los miembros se sienten aceptados y confían uno del otro.
- Se trazan objetivos y se identifican y se aceptan las tareas claramente.
- Se pone en claro la funciones y se llega a un acuerdo sobre un proceso transparente.
- Los miembros escuchan, se comunican y participan activamente
- No existen discusiones personales.
- Los conflictos se resuelven equitativamente.
- El liderazgo es compartido.
- Los miembros se apoyan mutuamente y tiene el control de su trabajo.

(Hoppock, 1935)

En la organización del trabajo de Enfermería prevalece el modelo funcional y en forma incipiente se trata de aplicar propuestas de trabajo en equipo, del cual aún no se percibe

resultados por los problemas de interacción personal que no facilita la participación y el compromiso de los profesionales en general. (Hoppock, 1935)

Políticas administrativas

Las políticas son el grado de acuerdo frente a los lineamientos o normas institucionales dirigidas a regular la relación laboral y asociada directamente con el trabajador y constituyen medios para alcanzar las metas u objetivos. Asimismo, explican el modo en que se conseguirán las metas, y sirven como guías que definen el curso y ámbito general de las actividades permisibles para la consecución de metas. Funcionan como base para las futuras decisiones y acciones, ayudan a coordinar los planes, a controlar la actuación y a incrementar la consistencia de la acción aumentando la probabilidad de que directivos diferentes tomen decisiones similares cuando se enfrente independientemente a situaciones parecidas. (Hoppock, 1935)

Las políticas, deben ser lo suficientemente amplias de miras, estables y flexibles como para que puedan ser aplicadas en diferentes condiciones, a su vez deben ser coherentes y ayudar a resolver o prevenir problemas específicos. Establecer normas claras y concisas que fijan áreas de autoridad. También es importante la consistencia, dado que la inconsistencia introduce incertidumbre y contribuye al surgimiento de prejuicios, al trato preferente y a la injusticia.

Así también en nuestro medio la visión del líder conductor de los recursos humanos, es importantes para la aplicación de las políticas que estratégicamente han sido trabajadas por el Instituto de Desarrollo del Recurso Humano del Ministerio de Salud. (Hoppock, 1935)

Desarrollo del personal

Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. (Hoppock, 1935)

Estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la mente. “...diría sencillamente que un hombre sano está motivado principalmente por sus necesidades de desarrollar y realizar todo su potencial y toda su capacidad”... “se refiere al deseo de cumplir nuestros deseos más profundos, es decir, hacer realidad lo que somos en potencia...es el deseo de ser cada vez más lo que uno es, de llegar a ser lo que uno es capaz de llegar a ser”. (Hoppock, 1935)

El personal debe ser competente en su quehacer personal y con el trabajo. Las responsabilidades que debe tener son:

- Trabajar por su mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación y actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.
- Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.
- Ser auténtica.
- Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.

- Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar.
Reconocer sus equivocaciones.
- Desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar.
- Mantener integrada la identidad personal con la identidad profesional.
- Mantener la cultura del diálogo. (Hoppock, 1935)

Desempeño de tareas

Es la valoración con la que asocia el trabajador con sus tareas cotidianas en la entidad que labora. El desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones³² por otro lado, el desempeño es, la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto, en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, también es fundamental y necesaria la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo. (Hoppock, 1935)

Relación con la autoridad

Es la apreciación valorativa que realiza el trabajador de su relación con el jefe directo y respecto a sus actividades cotidianas siendo otro determinante importante de la satisfacción del empleado en el puesto. Se considera que el éxito laboral está condicionado por el grado de

aceptación y/o rechazo al jefe. A los trabajadores les interesa la responsabilidad con el jefe. (Hoppock, 1935)

Sin embargo, la reacción de los trabajadores hacia su supervisor dependerá usualmente de las características de ello, así como de las características del supervisor. (Hoppock, 1935)

La única conducta del líder que tiene efecto predecible sobre la satisfacción del empleado es la consideración. La participación que se les permita a los empleados afecta también su satisfacción con el supervisor. La conducta del líder afectará la satisfacción del subordinado en el empleo, particularmente la satisfacción respecto del líder. (Hoppock, 1935)

2.3. Definición de términos básicos

Carga laboral: Conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral (Alcayaga, 2016)

Satisfacción laboral: La satisfacción laboral es el grado de conformidad del profesional de enfermería respecto a su entorno y condiciones de trabajo. (Cifuentes & Manrique, 2014).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Ho: No existe relación la carga laboral y la satisfacción del personal de salud en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020.
- Existe relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020.
- Existe relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020.
- Existe relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019 – 2020.

2.5.Operacionalización de variables

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Carga laboral	Conjunto de esfuerzos físico, mentales, afectivos, y horarios, que se involucran para desempeñar actividades dentro de una jornada laboral, el cual puede ser negativo o positivo según la demanda de trabajo.	Carga física	<ul style="list-style-type: none"> • Postura • Desplazamiento • Esfuerzo muscular
		Carga psicoafectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza • Enojo • Desidia • Alegría • Llanto
		Carga horaria	<ul style="list-style-type: none"> • Horas laborales • Horas extras • Jornada extenuante
		Carga mental	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Pausas • Ritmo de trabajo • Tratamiento de información • Experiencia
Satisfacción laboral	Es el grado de conformidad del personal de enfermería respecto a su entorno y condiciones de trabajo dentro de sus turnos laborales.	Condiciones físicas y/o confort	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución física • Confort en el servicio • Comodidades en el estar
		Beneficios laborales y/o remunerativos	<ul style="list-style-type: none"> • Remuneración • Bonificaciones
		Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Clima laboral • Conflictos personales • Valores
		Políticas administrativas	<ul style="list-style-type: none"> • Jornada laboral conforme a ley • Pago de horas extras

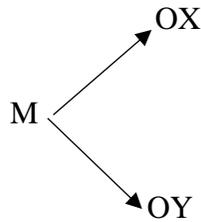
Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none">• Reconocimiento por logros• Capacitaciones
----------------------------	--

La tabla 1 muestra la operacionalización de las variables. Elaboración propia.

III. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Según indica Hernández Sampieri et al., (2014), el diseño es de tipo no experimental, transversal, y correlacional o de asociación, el mismo que presenta la siguiente representación:



Donde:

M representa la muestra

OX representa la observación en una sola oportunidad de la variable X.

OY representa la observación en una sola oportunidad de la variable Y.

X e Y representan las variables 1 y 2

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Los datos han sido proporcionados por la Jefe de Recursos Humanos la cual ha documentado hasta agosto del 2019 que laboran 33 personales de salud asistencial.

3.2.2. Muestra

El total entre médicos ginecobstetras, obstetras, licenciadas de enfermería, y técnicos de enfermería, dentro del conjunto se encuentra personal nombrado, personal por contrato CAS y

personal de servicios por terceros, son 33 personas por lo que se considera realizar un estudio censal.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Se empleará la encuesta escrita como técnica para la recolección de datos, y como instrumento utilizaremos el cuestionario. Para medir la variable carga laboral se utilizará el instrumento de Gonzales, Edith, en el Hospital Dos de Mayo, en el 2018, estudió la variable sobrecarga laboral del personal de salud en el servicio de medicina. El instrumento consta de 15 preguntas dicotómicas de si y no divididas en 3 dimensiones, carga física, psicoafectiva y mental. (González, 2018).

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información los datos serán registrados en el software de Microsoft Excel 2010 para luego ser exportado al programa IBM SPSS Statistics Base 22.0, y por último evaluados mediante análisis bivariado. Para la prueba de hipótesis se aplicará la prueba no paramétrica de chi cuadrado o Coeficiente de Correlación de Pearson de acuerdo a la prueba de normalidad.

Para el cálculo del coeficiente Rho de Spearman, se debe tener en cuenta la interpretación de la correlación que, según Hernández Sampieri et al., 2014, el valor de coeficiente de Spearman tiene valores aproximados al coeficiente de Pearson, cuando los datos son continuos (p. 332), entonces, por lo que los resultados se interpretaran de acuerdo a la siguiente tabla (p. 312):

IV. CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 2

Profesión vs carga física

		Carga Física			Total	
		Baja carga	Media carga	Sobrecarga		
Profesión	Médico	Recuento	1	6	7	14
		% dentro de Profesión	7,1%	42,9%	50,0%	100,0%
		% dentro de Carga Física	16,7%	42,9%	19,4%	25,0%
		% del total	1,8%	10,7%	12,5%	25,0%
Obstetra (o)		Recuento	3	1	16	20
		% dentro de Profesión	15,0%	5,0%	80,0%	100,0%
		% dentro de Carga Física	50,0%	7,1%	44,4%	35,7%
		% del total	5,4%	1,8%	28,6%	35,7%
Enfermera (o)		Recuento	2	4	6	12
		% dentro de Profesión	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
		% dentro de Carga Física	33,3%	28,6%	16,7%	21,4%
		% del total	3,6%	7,1%	10,7%	21,4%
Técnico de enfermería		Recuento	0	3	7	10
		% dentro de Profesión	0,0%	30,0%	70,0%	100,0%
		% dentro de Carga Física	0,0%	21,4%	19,4%	17,9%
		% del total	0,0%	5,4%	12,5%	17,9%
Total		Recuento	6	14	36	56
		% dentro de Profesión	10,7%	25,0%	64,3%	100,0%
		% dentro de Carga Física	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	10,7%	25,0%	64,3%	100,0%

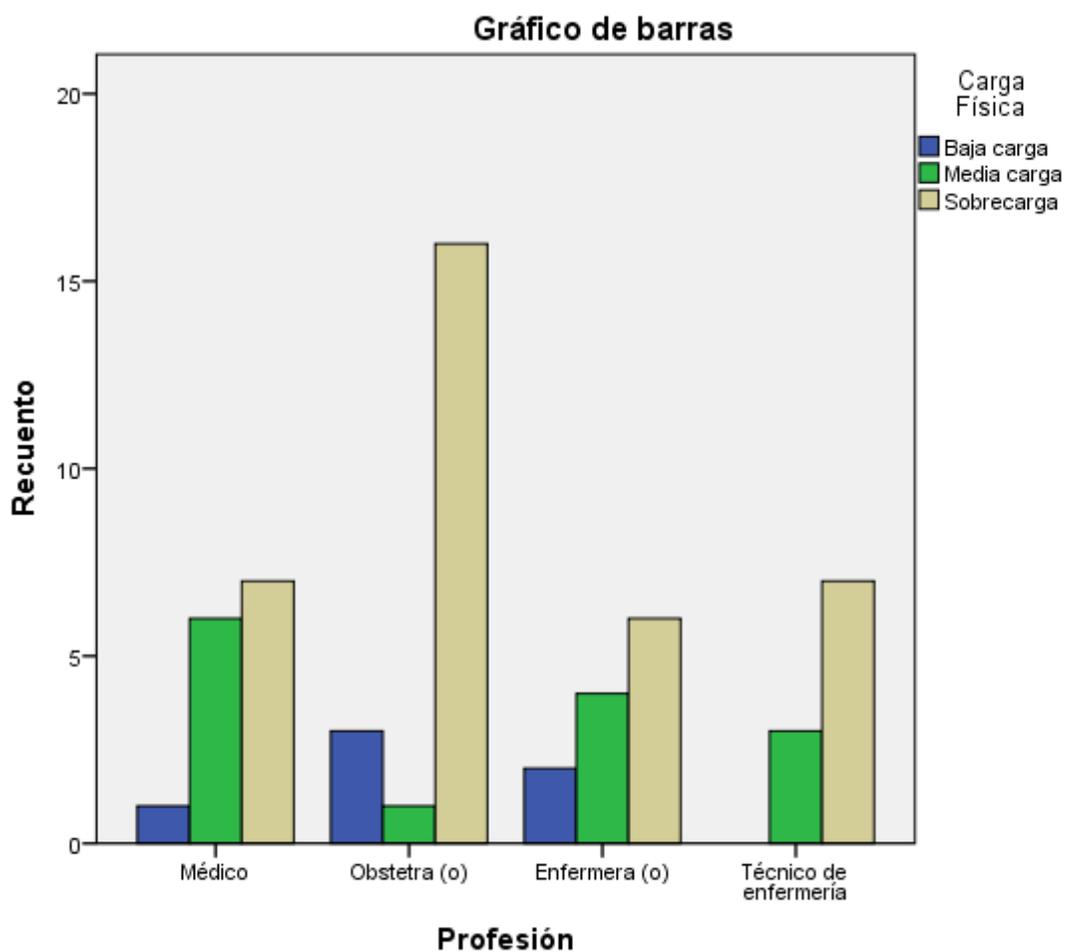
Elaboración propia.

Con respecto a la carga física de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 50,0% de los médicos

presentan sobrecarga, el 80,0% de las obstetras presentan sobrecarga, el 50% de las enfermeras presentan sobrecarga y el 70% de los técnicos de enfermería presentan sobrecarga.

Figura 1

Profesión vs carga física



En la figura 1, se puede observar que todos los profesionales presentan en mayor porcentaje media o sobrecarga, y en menor porcentaje se presenta una baja carga en los profesionales a excepción de los técnicos en enfermería.

Tabla 3*Profesión vs carga mental*

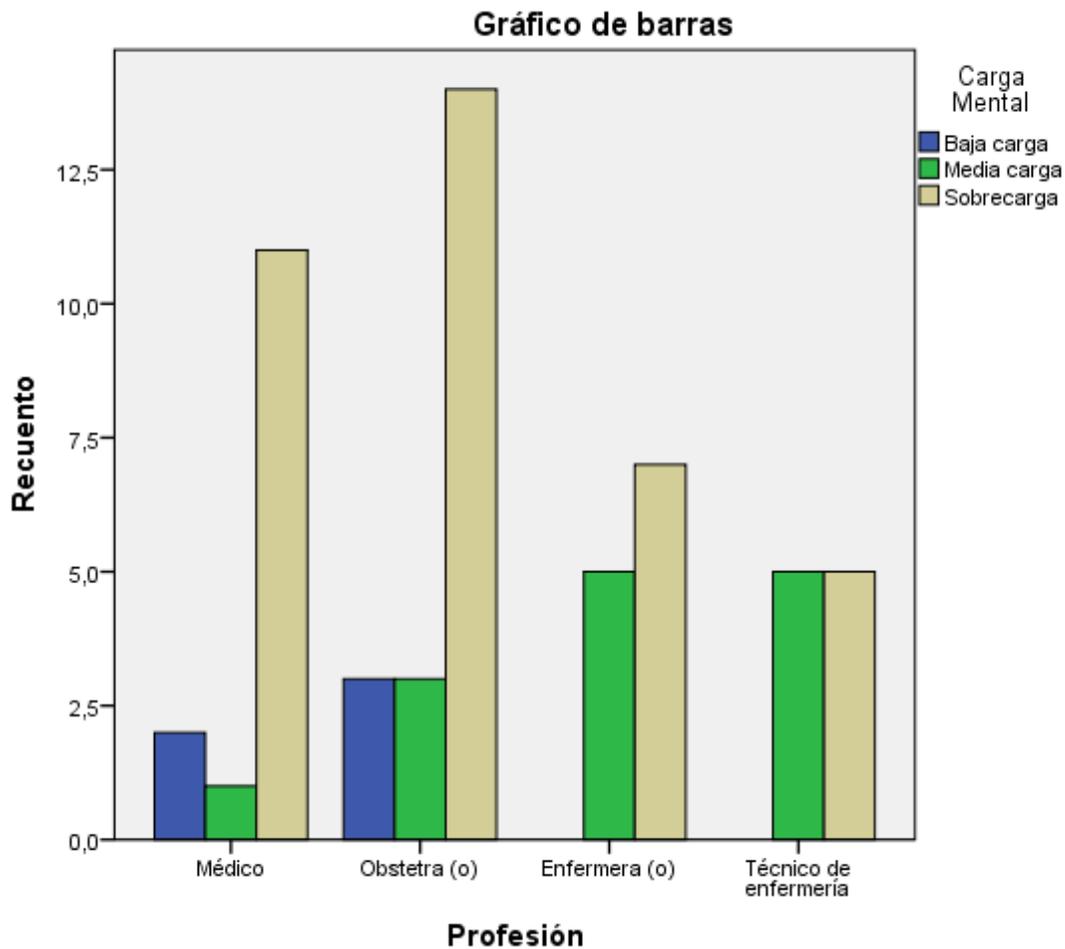
		Carga Mental			Total
		Baja carga	Media carga	Sobrecarga	
Profesión Médico	Recuento	2	1	11	14
	% dentro de Profesión	14,3%	7,1%	78,6%	100,0%
	% dentro de Carga Mental	40,0%	7,1%	29,7%	25,0%
	% del total	3,6%	1,8%	19,6%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	3	3	14	20
	% dentro de Profesión	15,0%	15,0%	70,0%	100,0%
	% dentro de Carga Mental	60,0%	21,4%	37,8%	35,7%
	% del total	5,4%	5,4%	25,0%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	0	5	7	12
	% dentro de Profesión	0,0%	41,7%	58,3%	100,0%
	% dentro de Carga Mental	0,0%	35,7%	18,9%	21,4%
	% del total	0,0%	8,9%	12,5%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	0	5	5	10
	% dentro de Profesión	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	% dentro de Carga Mental	0,0%	35,7%	13,5%	17,9%
	% del total	0,0%	8,9%	8,9%	17,9%
Total	Recuento	5	14	37	56
	% dentro de Profesión	8,9%	25,0%	66,1%	100,0%
	% dentro de Carga Mental	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	8,9%	25,0%	66,1%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la carga mental de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 78,6% de los médicos presentan sobrecarga, el 70,0% de las obstetras presentan sobrecarga, el 58,3% de las enfermeras presentan sobrecarga y el 50% de los técnicos de enfermería presentan sobrecarga.

Figura 2

Profesión vs carga mental



En la figura 2, se puede observar que todos los profesionales presentan en mayor porcentaje media o sobrecarga, y en menor porcentaje se presenta una baja carga en los profesionales a excepción de los técnicos en enfermería y enfermeros. Mientras que los médicos y los obstetras presentan sobrecarga con mayor frecuencia.

Tabla 4*Profesión vs carga horaria*

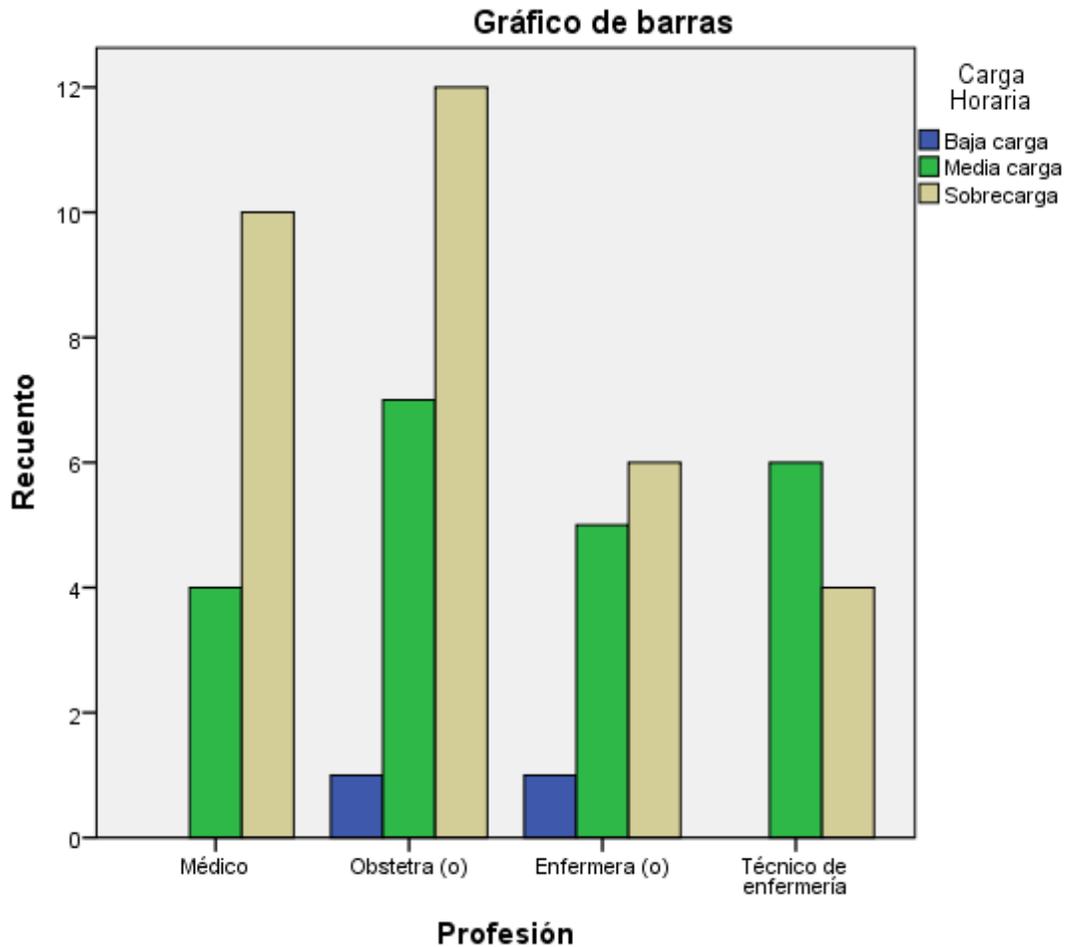
		Carga Horaria			
		Baja carga	Media carga	Sobrecarga	Total
Profesión Médico	Recuento	0	4	10	14
	% dentro de Profesión	0,0%	28,6%	71,4%	100,0%
	% dentro de Carga Horaria	0,0%	18,2%	31,3%	25,0%
	% del total	0,0%	7,1%	17,9%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	1	7	12	20
	% dentro de Profesión	5,0%	35,0%	60,0%	100,0%
	% dentro de Carga Horaria	50,0%	31,8%	37,5%	35,7%
	% del total	1,8%	12,5%	21,4%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	1	5	6	12
	% dentro de Profesión	8,3%	41,7%	50,0%	100,0%
	% dentro de Carga Horaria	50,0%	22,7%	18,8%	21,4%
	% del total	1,8%	8,9%	10,7%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	0	6	4	10
	% dentro de Profesión	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%
	% dentro de Carga Horaria	0,0%	27,3%	12,5%	17,9%
	% del total	0,0%	10,7%	7,1%	17,9%
Total	Recuento	2	22	32	56
	% dentro de Profesión	3,6%	39,3%	57,1%	100,0%
	% dentro de Carga Horaria	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	3,6%	39,3%	57,1%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la carga horaria de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 71,4% de los médicos presentan sobrecarga, el 60,0% de las obstetras presentan sobrecarga, el 50% de las enfermeras presentan sobrecarga y el 40% de los técnicos de enfermería presentan sobrecarga.

Figura 3

Profesión vs carga horaria



En la figura 3, se puede observar que todos los profesionales presentan en mayor porcentaje media o sobrecarga, y en menor porcentaje se presenta una baja carga en los profesionales a excepción de los técnicos en enfermería y médicos. Sin embargo, los médicos y los obstetras presentan sobrecarga con mayor frecuencia.

Tabla 5*Profesión vs carga psicoafectiva*

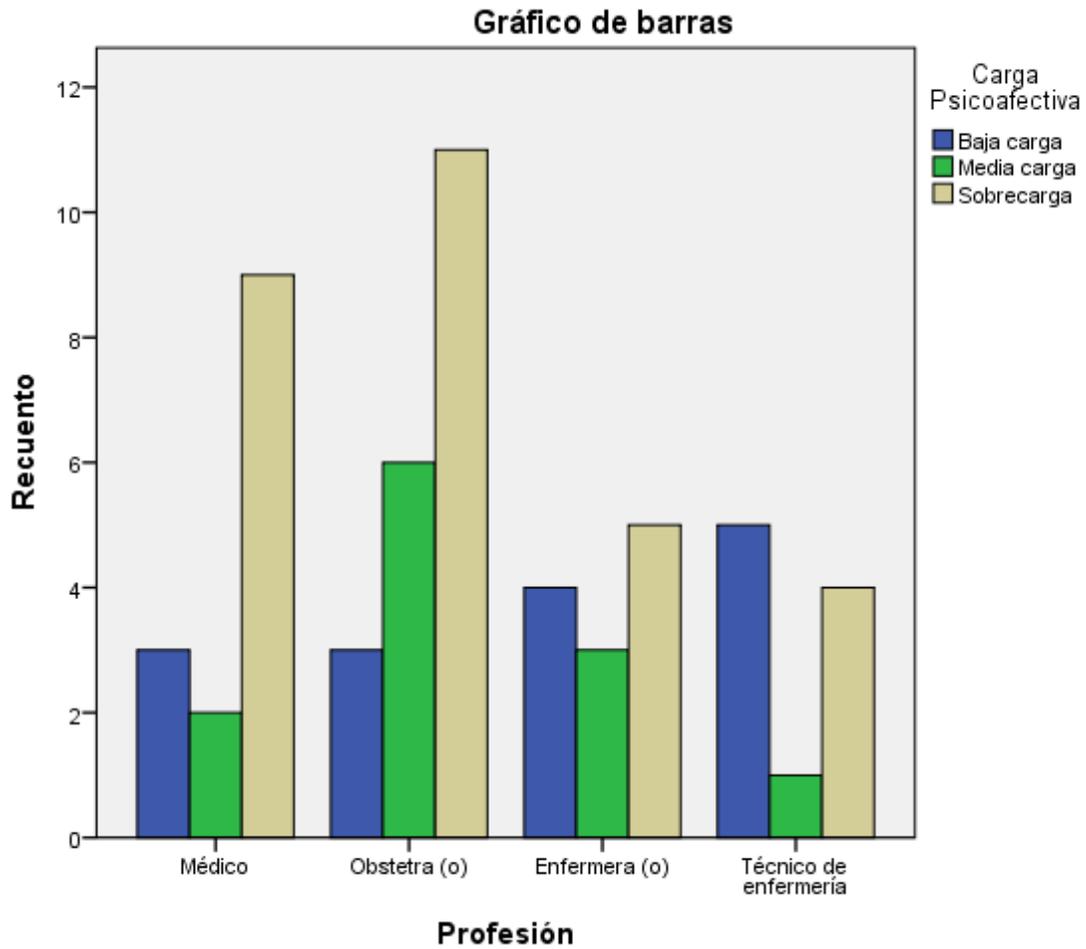
		Carga Psicoafectiva			
		Baja carga	Media carga	Sobrecarga	Total
Profesión Médico	Recuento	3	2	9	14
	% dentro de Profesión	21,4%	14,3%	64,3%	100,0%
	% dentro de Carga Psicoafectiva	20,0%	16,7%	31,0%	25,0%
	% del total	5,4%	3,6%	16,1%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	3	6	11	20
	% dentro de Profesión	15,0%	30,0%	55,0%	100,0%
	% dentro de Carga Psicoafectiva	20,0%	50,0%	37,9%	35,7%
	% del total	5,4%	10,7%	19,6%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	4	3	5	12
	% dentro de Profesión	33,3%	25,0%	41,7%	100,0%
	% dentro de Carga Psicoafectiva	26,7%	25,0%	17,2%	21,4%
	% del total	7,1%	5,4%	8,9%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	5	1	4	10
	% dentro de Profesión	50,0%	10,0%	40,0%	100,0%
	% dentro de Carga Psicoafectiva	33,3%	8,3%	13,8%	17,9%
	% del total	8,9%	1,8%	7,1%	17,9%
Total	Recuento	15	12	29	56
	% dentro de Profesión	26,8%	21,4%	51,8%	100,0%
	% dentro de Carga Psicoafectiva	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,8%	21,4%	51,8%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la carga psicoafectiva de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 64,3% de los médicos presentan sobrecarga, el 55,0% de las obstetras presentan sobrecarga, el 41,7% de las enfermeras presentan sobrecarga y el 40% de los técnicos de enfermería presentan sobrecarga.

Figura 4

Profesión vs carga psicoafectiva



En la figura 4, se puede observar con respecto a la carga psicoafectiva, hay un porcentaje alto de baja carga en todas las profesiones, sin embargo, existe mayor sobrecarga en los médicos y obstetras.

Tabla 6*Profesión vs condiciones físicas y de confort*

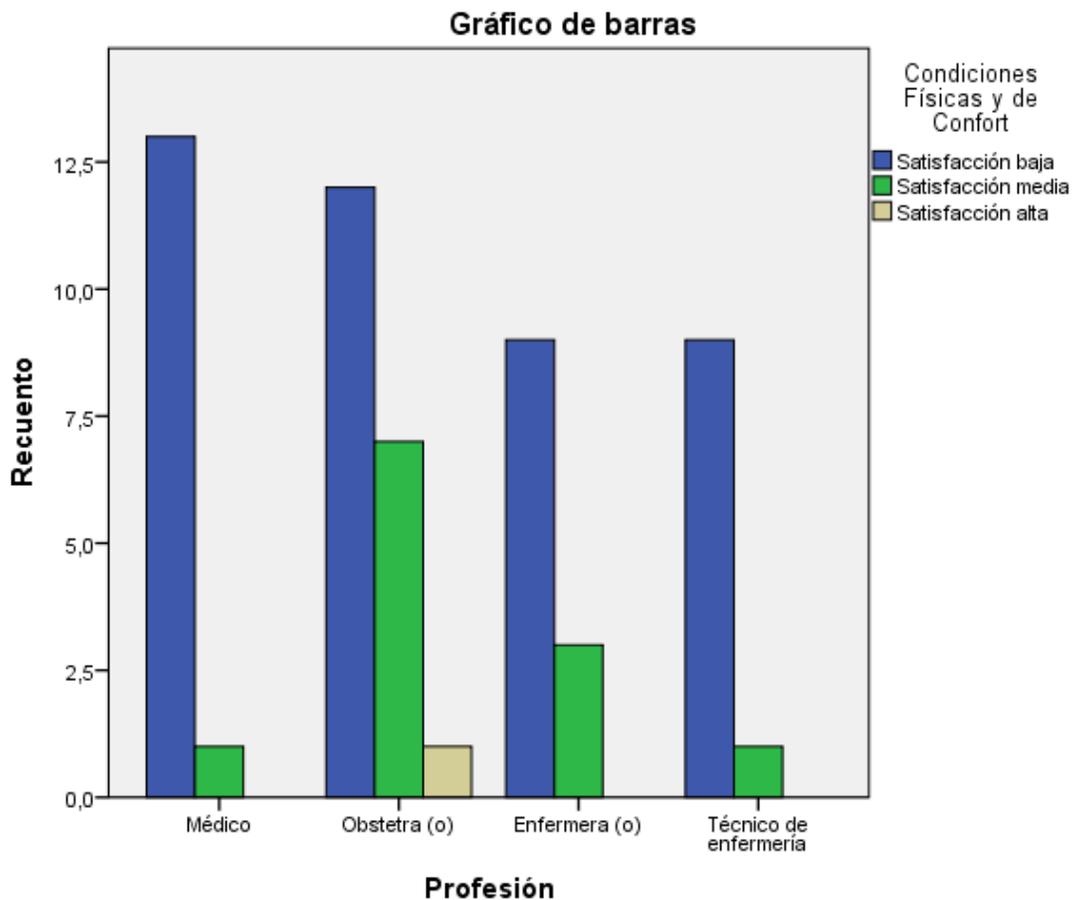
			Condiciones Físicas y de Confort			Total
			Satisfacción baja	Satisfacción media	Satisfacción alta	
Profesión	Médico	Recuento	13	1	0	14
		% dentro de Profesión	92,9%	7,1%	0,0%	100,0%
		% dentro de Condiciones Físicas y de Confort	30,2%	8,3%	0,0%	25,0%
		% del total	23,2%	1,8%	0,0%	25,0%
(o)	Obstetra	Recuento	12	7	1	20
		% dentro de Profesión	60,0%	35,0%	5,0%	100,0%
		% dentro de Condiciones Físicas y de Confort	27,9%	58,3%	100,0%	35,7%
		% del total	21,4%	12,5%	1,8%	35,7%
(o)	Enfermera	Recuento	9	3	0	12
		% dentro de Profesión	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Condiciones Físicas y de Confort	20,9%	25,0%	0,0%	21,4%
		% del total	16,1%	5,4%	0,0%	21,4%
Técnico de enfermería		Recuento	9	1	0	10
		% dentro de Profesión	90,0%	10,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Condiciones Físicas y de Confort	20,9%	8,3%	0,0%	17,9%
		% del total	16,1%	1,8%	0,0%	17,9%
Total		Recuento	43	12	1	56
		% dentro de Profesión	76,8%	21,4%	1,8%	100,0%
		% dentro de Condiciones Físicas y de Confort	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	76,8%	21,4%	1,8%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecología del Hospital de Barranca, se puede observar que el 92,9% de los médicos presentan satisfacción baja, el 60,0% de las obstetras presentan satisfacción baja, el 75 % de las enfermeras presentan satisfacción baja y el 90% de los técnicos de enfermería presentan satisfacción baja.

Figura 5

Profesión vs condiciones físicas y de confort



En la figura 5, se puede observar con respecto a las condiciones físicas y de confort, solo los obstetras perciben una satisfacción alta, aunque con poca frecuencia, mientras que los que presentan una satisfacción baja son los médicos, seguidos por los obstetras.

Tabla 7*Profesión vs beneficios laborales y remunerables*

Profesión	Médico		Beneficios Laborales y Remunerables			Total
			Satisfacción baja	Satisfacción media	Satisfacción alta	
		Recuento	7	4	3	14
		% dentro de Profesión	50,0%	28,6%	21,4%	100,0%
		% dentro de Beneficios Laborales y Remunerables	21,2%	25,0%	42,9%	25,0%
		% del total	12,5%	7,1%	5,4%	25,0%
	Obstetra (o)	Recuento	13	6	1	20
		% dentro de Profesión	65,0%	30,0%	5,0%	100,0%
		% dentro de Beneficios Laborales y Remunerables	39,4%	37,5%	14,3%	35,7%
		% del total	23,2%	10,7%	1,8%	35,7%
	Enfermera (o)	Recuento	7	3	2	12
		% dentro de Profesión	58,3%	25,0%	16,7%	100,0%
		% dentro de Beneficios Laborales y Remunerables	21,2%	18,8%	28,6%	21,4%
		% del total	12,5%	5,4%	3,6%	21,4%
	Técnico de enfermería	Recuento	6	3	1	10
		% dentro de Profesión	60,0%	30,0%	10,0%	100,0%
		% dentro de Beneficios Laborales y Remunerables	18,2%	18,8%	14,3%	17,9%
		% del total	10,7%	5,4%	1,8%	17,9%
Total		Recuento	33	16	7	56
		% dentro de Profesión	58,9%	28,6%	12,5%	100,0%
		% dentro de Beneficios Laborales y Remunerables	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

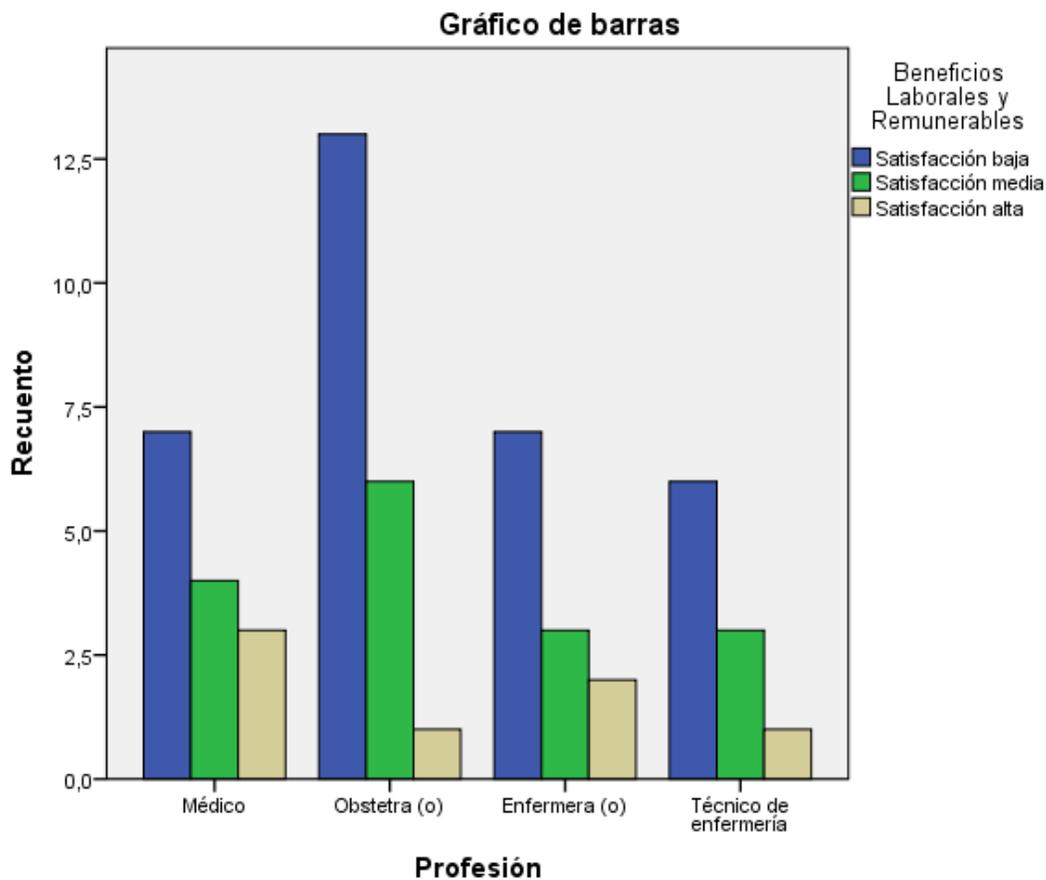
% del total 58,9% 28,6% 12,5% 100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 50,0% de los médicos presentan satisfacción baja, el 65,0% de las obstetras presentan satisfacción baja, el 58,3% de las enfermeras presentan satisfacción baja y el 60% de los técnicos de enfermería presentan satisfacción baja.

Figura 6

Profesión vs beneficios laborales y remunerables



En la figura 6, se puede observar con respecto a los beneficios laborales y

remunerables, todos los profesionales perciben una satisfacción alta, aunque con poca frecuencia, mientras que los que presentan una satisfacción baja son obstetras.

Tabla 8

Profesión vs relaciones interpersonales

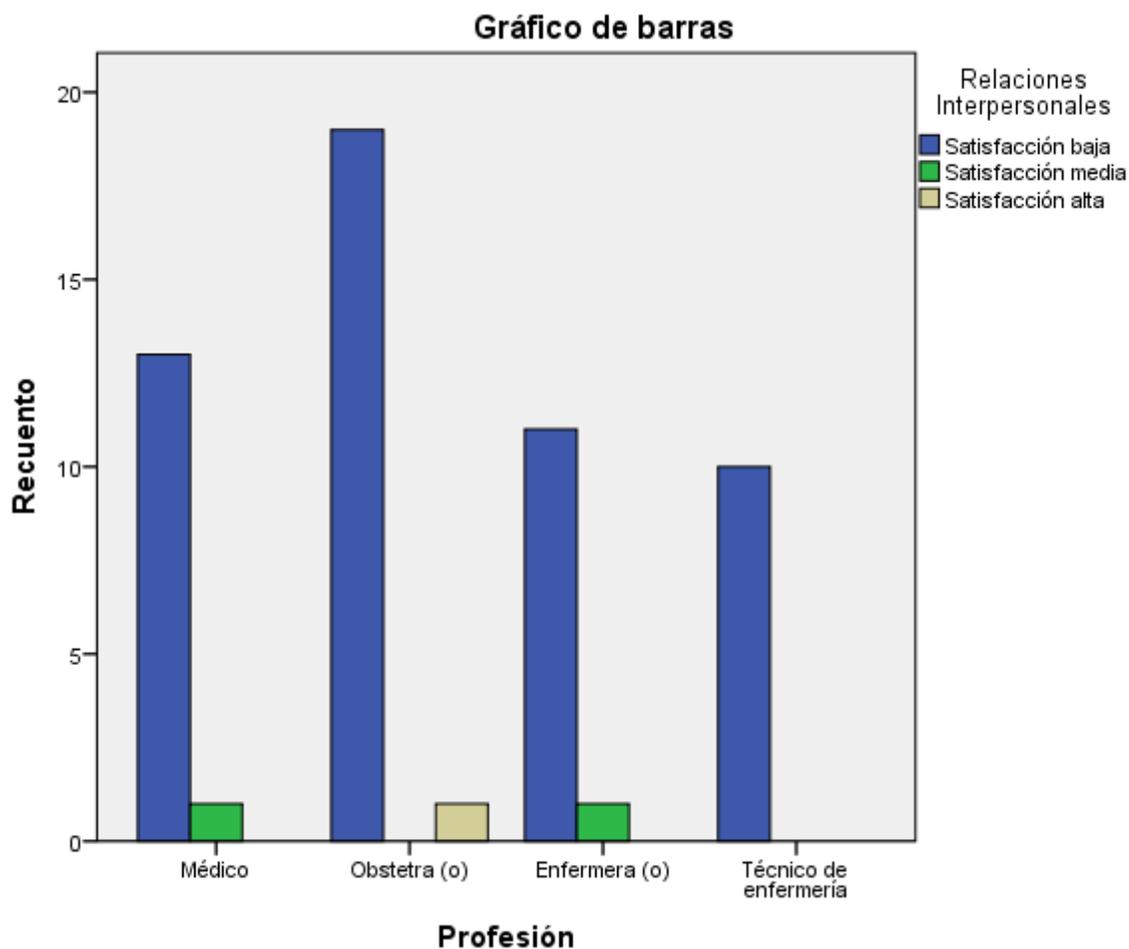
		Relaciones Interpersonales			Total
		Satisfacción baja	Satisfacción media	Satisfacción alta	
Profesión Médico	Recuento	13	1	0	14
	% dentro de Profesión	92,9%	7,1%	0,0%	100,0%
	% dentro de Relaciones Interpersonales	24,5%	50,0%	0,0%	25,0%
	% del total	23,2%	1,8%	0,0%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	19	0	1	20
	% dentro de Profesión	95,0%	0,0%	5,0%	100,0%
	% dentro de Relaciones Interpersonales	35,8%	0,0%	100,0%	35,7%
	% del total	33,9%	0,0%	1,8%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	11	1	0	12
	% dentro de Profesión	91,7%	8,3%	0,0%	100,0%
	% dentro de Relaciones Interpersonales	20,8%	50,0%	0,0%	21,4%
	% del total	19,6%	1,8%	0,0%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	10	0	0	10
	% dentro de Profesión	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Relaciones Interpersonales	18,9%	0,0%	0,0%	17,9%
	% del total	17,9%	0,0%	0,0%	17,9%
Total	Recuento	53	2	1	56
	% dentro de Profesión	94,6%	3,6%	1,8%	100,0%
	% dentro de Relaciones Interpersonales	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	94,6%	3,6%	1,8%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 92,9% de los médicos presentan satisfacción baja, el 95,0% de las obstetras presentan satisfacción baja, el 91,7 % de las enfermeras presentan satisfacción baja y el 100% de los técnicos de enfermería presentan satisfacción baja.

Figura 7

Profesión vs relaciones interpersonales



En la figura 7, se puede observar con respecto a las relaciones interpersonales, que la

mayoría de profesionales presentan con mayor frecuencia una satisfacción baja, mientras que solo una cantidad pequeña de obstetras presentan una satisfacción alta.

Tabla 9

Profesión vs políticas administrativas

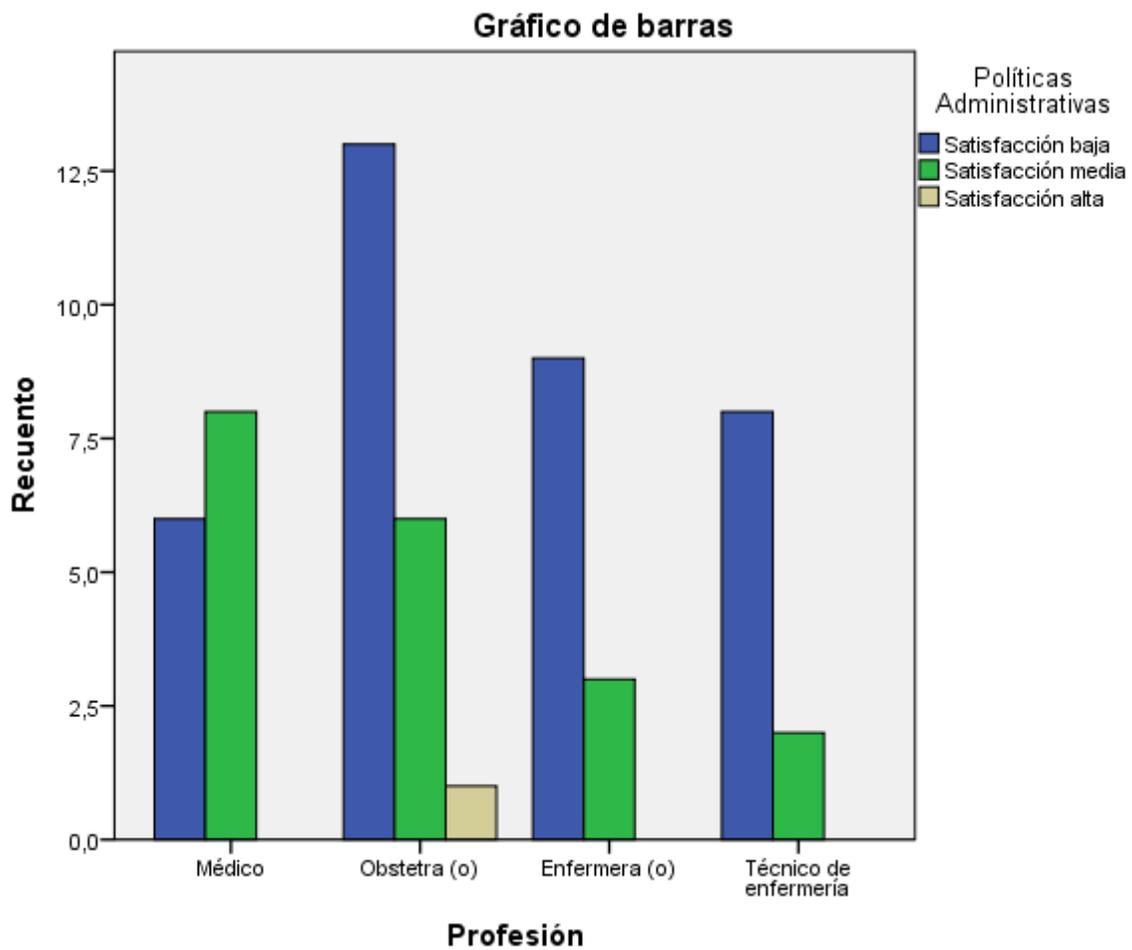
		Políticas Administrativas			Total
		Satisfacción baja	Satisfacción media	Satisfacción alta	
Profesión Médico	Recuento	6	8	0	14
	% dentro de Profesión	42,9%	57,1%	0,0%	100,0%
	% dentro de Políticas Administrativas	16,7%	42,1%	0,0%	25,0%
	% del total	10,7%	14,3%	0,0%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	13	6	1	20
	% dentro de Profesión	65,0%	30,0%	5,0%	100,0%
	% dentro de Políticas Administrativas	36,1%	31,6%	100,0%	35,7%
	% del total	23,2%	10,7%	1,8%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	9	3	0	12
	% dentro de Profesión	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Políticas Administrativas	25,0%	15,8%	0,0%	21,4%
	% del total	16,1%	5,4%	0,0%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	8	2	0	10
	% dentro de Profesión	80,0%	20,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Políticas Administrativas	22,2%	10,5%	0,0%	17,9%
	% del total	14,3%	3,6%	0,0%	17,9%
Total	Recuento	36	19	1	56
	% dentro de Profesión	64,3%	33,9%	1,8%	100,0%
	% dentro de Políticas Administrativas	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	64,3%	33,9%	1,8%	100,0%

Elaboración propia.

Con respecto a la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecología del Hospital de Barranca, se puede observar que el 42,9% de los médicos presentan satisfacción baja, el 65,0% de las obstetras presentan satisfacción baja, el 75,0% de las enfermeras presentan satisfacción baja y el 80,0% de los técnicos de enfermería presentan satisfacción baja.

Figura 8

Profesión vs políticas administrativas



En la figura 8, se puede observar con respecto a las políticas administrativas, que la mayoría de profesionales presentan con mayor frecuencia una satisfacción baja, mientras que solo una cantidad pequeña de obstetras presentan una satisfacción alta.

Tabla 10

Profesión vs desarrollo personal

		Desarrollo Personal		Total
		Satisfacción baja	Satisfacción media	
Profesión Médico	Recuento	13	1	14
	% dentro de Profesión	92,9%	7,1%	100,0%
	% dentro de Desarrollo Personal	24,1%	50,0%	25,0%
	% del total	23,2%	1,8%	25,0%
Obstetra (o)	Recuento	19	1	20
	% dentro de Profesión	95,0%	5,0%	100,0%
	% dentro de Desarrollo Personal	35,2%	50,0%	35,7%
	% del total	33,9%	1,8%	35,7%
Enfermera (o)	Recuento	12	0	12
	% dentro de Profesión	100,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Desarrollo Personal	22,2%	0,0%	21,4%
	% del total	21,4%	0,0%	21,4%
Técnico de enfermería	Recuento	10	0	10
	% dentro de Profesión	100,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Desarrollo Personal	18,5%	0,0%	17,9%
	% del total	17,9%	0,0%	17,9%
Total	Recuento	54	2	56
	% dentro de Profesión	96,4%	3,6%	100,0%
	% dentro de Desarrollo Personal	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	96,4%	3,6%	100,0%

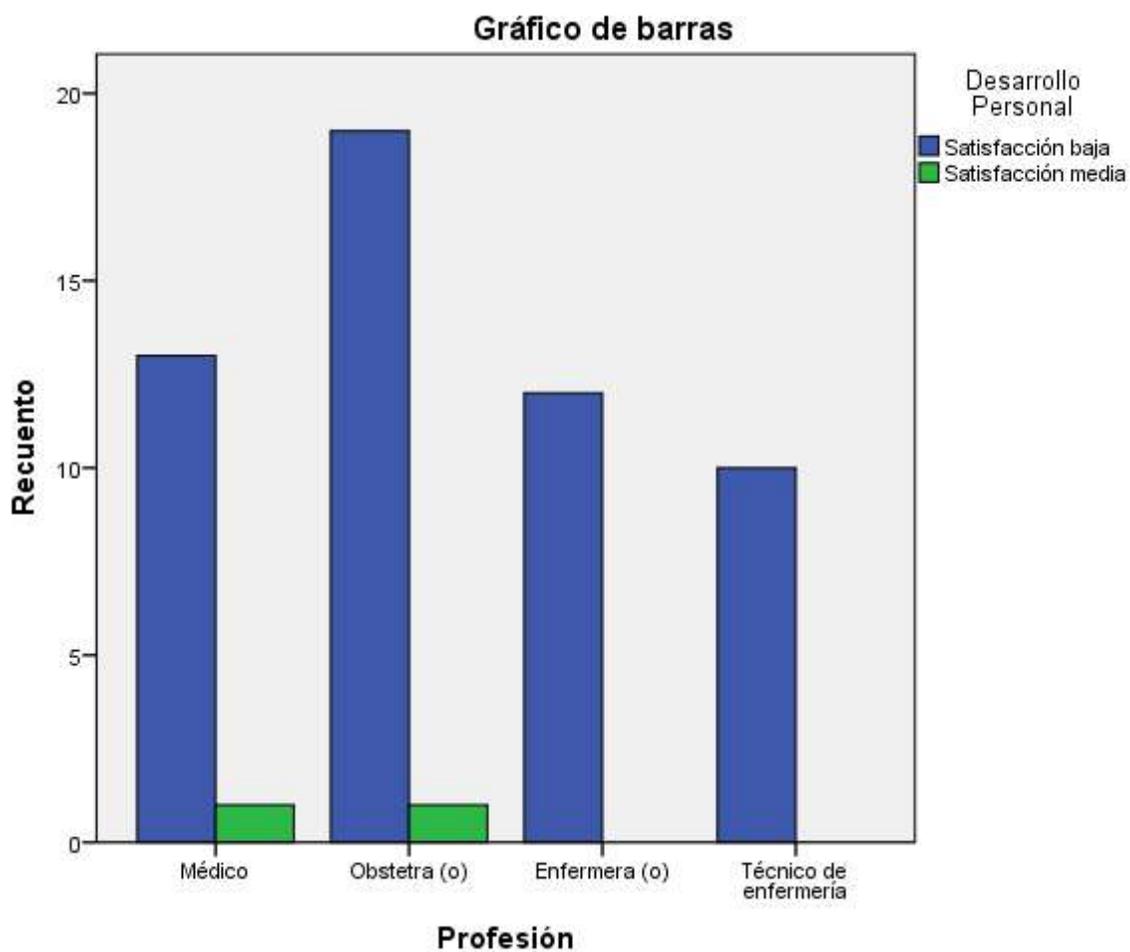
Elaboración propia.

Con respecto a la satisfacción laboral de los profesionales que trabajan en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, se puede observar que el 92,9% de los médicos

presentan satisfacción baja, el 95,0% de las obstetras presentan satisfacción baja, el 100 % de las enfermeras presentan satisfacción baja y el 100% de los técnicos de enfermería presentan satisfacción baja.

Figura 9

Profesión vs desarrollo personal



En la figura 8, se puede observar con respecto al desarrollo personal, que todos los profesionales presentan con mayor frecuencia una satisfacción baja, y solo algunos médicos y obstetras presentan una satisfacción media, pero ningún profesional presenta satisfacción alta.

4.2. Contrastación de la hipótesis

Hipótesis específica 1

Existe relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecología del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 1: Plantear la hipótesis de correlación

H₀: No existe relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecología del Hospital de Barranca, año 2019.

H₁: Existe relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecología del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 2: Nivel de significancia

Nivel de significancia = 0,95

A = 0,05 (margen de error)

Paso 3: Estadístico de correlación

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,485	,119	-4,076	,000
	Correlación de Spearman	-,507	,114	-4,326	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de persona	-,526	,099	-4,543	,000 ^c
N de casos válidos		56			

a. No se supone la hipótesis nula.

- b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.
- c. Se basa en aproximación normal.

Paso 4: Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza H_0

Si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0

Paso 5: Resultados y conclusión

La correlación de Spearman encontrado es $-0,507$; el signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Según este resultado nos indica que existe una correlación negativa media.

Como el $p\text{-valor}$ es $0,000$ entonces rechazamos H_0 y aceptamos H_1 , por lo tanto, podemos decir que existe relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 1: Plantear la hipótesis de correlación

H_0 : No existe relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

H_1 : Existe relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 2: Nivel de significancia

Nivel de significancia = 0,95

A = 0,05 (margen de error)

Paso 3: Estadístico de correlación

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,371	,131	-2,833	,005
	Correlación de Spearman	-,361	,125	-2,843	,006 ^c
Intervalo por intervalo	R de persona	-,365	,125	-2,885	,006 ^c
N de casos válidos		56			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Paso 4: Criterio de decisión

Si p-valor < 0,05 se rechaza H₀

Si p-valor ≥ 0,05 se acepta H₀

Paso 5: Resultados y conclusión

La correlación de Spearman encontrado es -0,361; el signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Según este resultado nos indica que existe una correlación negativa débil.

Como el p-valor es 0,000 entonces rechazamos H₀ y aceptamos H₁, por lo tanto, podemos decir que existe relación entre la carga psicoafectivo laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 1: Plantear la hipótesis de correlación

H₀: No existe relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

H₁: Existe relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 2: Nivel de significancia

Nivel de significancia = 0,95

A = 0,05 (margen de error)

Paso 3: Estadístico de correlación

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,429	,124	-3,470	,001
	Correlación de Spearman	-,438	,126	-3,580	,001 ^c
Intervalo por intervalo	R de persona	-,374	,137	-2,962	,005 ^c
N de casos válidos		56			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Paso 4: Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza H_0

Si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0

Paso 5: Resultados y conclusión

La correlación de Spearman encontrado es $-0,438$; el signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Según este resultado nos indica que existe una correlación negativa débil.

Como el $p\text{-valor}$ es $0,000$ entonces rechazamos H_0 y aceptamos H_1 , por lo tanto, podemos decir que existe relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 1: Plantear la hipótesis de correlación

H_0 : No existe relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

H_1 : Existe relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 2: Nivel de significancia

Nivel de significancia = $0,05$

A = 0,05 (margen de error)

Paso 3: Estadístico de correlación

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,540	,114	-4,718	,000
	Correlación de Spearman	-,574	,111	-5,147	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de persona	-,538	,110	-4,688	,000 ^c
N de casos válidos		56			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Paso 4: Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza H_0

Si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0

Paso 5: Resultados y conclusión

La correlación de Spearman encontrado es -0,574; el signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Según este resultado nos indica que existe una correlación negativa débil.

Como el $p\text{-valor}$ es 0,000 entonces rechazamos H_0 y aceptamos H_1 , por lo tanto, podemos decir que existe relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Hipótesis general

Existe relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 1: Plantear la hipótesis de correlación

H₀: No existe relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

H₁: Existe relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

Paso 2: Nivel de significancia

Nivel de significancia = 0,95

A = 0,05 (margen de error)

Paso 3: Estadístico de correlación

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,714	,089	-8,023	,000
	Correlación de Spearman	-,731	,083	-7,878	,000 ^c
Intervalo por intervalo	R de persona	-,731	,083	-7,878	,000 ^c
N de casos válidos		56			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Paso 4: Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$ se rechaza H_0

Si $p\text{-valor} \geq 0,05$ se acepta H_0

Paso 5: Resultados y conclusión

La correlación de Spearman encontrado es $-0,731$; el signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Según este resultado nos indica que existe una correlación negativa media.

Como el $p\text{-valor}$ es $0,000$ entonces rechazamos H_0 y aceptamos H_1 , por lo tanto, podemos decir que existe relación entre la carga laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019.

V. CAPÍTULO V: DISCUSION

5.1. Discusión de resultados

A diferencia de nuestros resultados, de una correlación negativa media, García, Martínez, Rivera y Gutiérrez, (2016), concluyeron que al correlacionar la satisfacción laboral con los cuatro factores intrínsecos y los siete extrínsecos, en todos, se identificó una correlación positiva. Mientras que, Marín, Álvarez y Valenzuela, (2017), con respecto a la satisfacción laboral, los profesionales de enfermería dijeron que percibían: “ambiente tenso entre directivos y operativos de enfermería”, además, 3 de cada 10 enfermeras sufre estrés laboral y un tercio del total mencionó que el exceso de trabajo no les permite llevar a cabo sus actividades con calidad, lo que se ajusta más con nuestros resultados, es decir, que conforme crece la carga laboral disminuye la satisfacción laboral. Por otro lado, en el estudio de Pablos y Cubo, (2015), se concluye que no existen diferencias significativas en satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería de los tres hospitales estudiados, lo que indicaría que es una realidad en varios establecimientos de salud con mayor frecuencia. En ese sentido, apoya nuestros resultados, el estudio de Mejía y Murga, (2019), quienes concluyeron que existe relación significativa entre la sobrecarga laboral y la calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. En la investigación realizada por Retamozo, (2018), quien concluye que el personal asistencial de ambos centros de salud del distrito del Rímac, presentan un nivel regular de satisfacción laboral, sin presentar diferencia significativa, excepto en sus dimensiones de desempeño de tareas y la relación con la autoridad. Además, Marcelo, (2018), concluyeron que el nivel de satisfacción laboral es bajo (88.1%). Y More, (2017), de igual manera concluye que gran porcentaje de las técnicas de enfermería poseen un nivel alto de estrés, como también un nivel bajo de satisfacción laboral.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.2. Conclusiones

La relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, es negativa media.

5.2.1. Objetivos específicos

La relación entre la carga física laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca es negativa media.

La relación entre la carga psicoafectiva laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, es negativa débil.

La relación entre la carga horaria laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, es negativa débil.

La relación entre la carga mental laboral y la satisfacción laboral del personal del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, es negativa débil.

5.3. Recomendaciones

Debido a que la relación es negativa entre la carga laboral y la satisfacción del personal de salud del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, indica que a mayor carga laboral disminuye la satisfacción laboral, lo que puede desencadenar otros problemas mencionados anteriormente, por lo que es necesario emplear estrategias que permitan sobrellevar de mejor manera la carga laboral de manera que puedan sentir una mayor satisfacción laboral y por consecuencia lograr una mejor atención a los pacientes. Las estrategias pueden ser trabajadas con un personal de salud en psicología que aporte una motivación y predisposición del personal de salud en el hospital de Barranca.

VI. CAPÍTULO VII: REFERENCIAS

7.1 Fuentes Bibliográficas

- Chambergó, M. (23 de marzo de 2019). Demanda actual y problemática de los servicios de Hospitalización. (F. Flores Espinoza, Entrevistador)
- Consejo General de Enfermería. (2014). Las Enfermeras: Una fuerza para el cambio. Un recurso vital para la salud. Día Internacional de la Enfermera (pág. 71). Ginebra: International Council of Nurses .
- Supo, J. (2012). Metodología de la Investigación. McGrillHall. Lima. Perú
- Hoppock, R. (1935). Satisfacción laboral. New York and London: Harper and Borthers.
- Robbins, P., & Stephen, L. (2003). Comportamiento Organizacional. Conceptos, Controversias y Aplicaciones. México: Pretince may Hispanoamericana.

7.2 Fuentes Hemerográficas

- Arroyo, J., Velasquez, A., Céspedes, S., Malo, M., Pedroza, J., Saco, A., & Zamora, V. (2015). La salud hoy: Problemas y Soluciones. Coloquio Coleccion CENTRUM (págs. 1-56). Lima: GRADUATE BUSINESS SCHOOL.
- BBC News. (11 de mayo de 2017). Inventos que revolucionaron la ciencia en el mundo. Obtenido de BBC: <https://www.bbc.com/news>
- Cifuentes, J., & Manrique, F. (2014). Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Av. Enfermería, 32(2), 217-227.
- García, O., & Del Hoyo, A. (2002). La carga Mental del Trabajo. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo .

- García, Y., Martínez, M., Rivera, M., & Gutiérrez, G. (2016). Satisfacción laboral del personal de enfermería en dos instituciones de salud públicas: Caso Hidalgo, México. *Revista de la Universidad Autónoma de México*, 4(1), 26-42.
- Luengo, C., & Sanhueza, O. (2016). Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 62(245), 368-380.
- Nava, G., Hernandez, M., Hernández, A., Pérez, M. T., Hernández, M., Matus, R., & Balseiro, C. (2013). Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Neurociencia de México.*, 18(1), 16-21.
- Pablos, M., & Cubo, S. (2015). Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 61(239), 195-206
- Sausa, M. (17 de febrero de 2018). Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos [INFORME]. *Perú21*, pág. 6.
- Vivanco, T. (08 de mayo de 2017). Una enfermera atiende a 20 pacientes, lo que evidencia un déficit de personal en EsSalud. *Diario Correo*, pág. 5.

7.3 Fuentes Documentales

- Abregú, V. (2016). Categorización de pacientes y la fatiga laboral en el Profesional de Enfermería en una Clínica Privada de Lima 2015. Tesis de Postgrado. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
- Alonso, A. (2015). Carga de trabajo de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente a través de distintos países. Tesis de pregrado. Universidad de Valladolid. Valladolid, España.

- Aquije, E. (2016). Sobrecarga Laboral y Rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. Tesis de Postgrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú.
- Berdejo, F. (marzo de 2016). Factores de Riesgo que Intervienen en la Ocurrencia de los accidentes de Trabajo en el Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencias de Hospitales en la Plata Argentina y Bogota, Colombia. Tesis de Postgrado. Universidad Nacional de la Plata. La Plata , Argentina.
- Cabrera, A. (2018). Relación entre la carga laboral y Síndrome de Burnout en las Enfermeras del Hospital General de la Palma. Tesis de Grado. Universidad de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife, España.
- Contreras, A. (2017). Condiciones de salud y satisfacción laboral según régimen laboral en enfermeros del Policlínico Pablo Bermúdez. Tesis de Postgrado. Universidad César Vallejo. Lima, Perú .
- Contreras, M. L. (2013). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá 2013. Tesis postgrado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Delgado, S. (2016). Nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería en centro quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japonesa 2016. Tesis de especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- González, E. (2018). Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2017. Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.

- Mancilla, L., & Olarte, I. (2015). Satisfacción laboral y estrés ocupacional en el personal de enfermería del servicio de emergencia y medicina del Hospital Departamental de Huancavelica Zacarias Correa Valdivia, 2014. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica, Perú.
- Manrique, M. (2016). Factores Laborales relacionado al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis de pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú.
- Marcelo, M. (2018). Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Minsa de la Amistad Perú - Corea Santa Rosa II - Piura, en abril 2018. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú.
- Mejía, P., & Murga, S. (2019). Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.
- Meza, A., & Linares, S. (2018). Mobbing laboral y Calidad de vida en enfermeras del Servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima Perú. 2017. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú.
- Morales, E. (2016). Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. EsSalud. 2016. Tesis de postgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- More, G. (2017). Estrés y satisfacción laboral en técnicas de enfermería del área de hospitalización de un Hospital Nacional, Comas 2017. Tesis de Pregrado. Universidad César Vallejo. Lima, Perú.

- Pablos, M. (2016). Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres. Tesis Doctoral. Universidad de Extremadura. Badajoz, España.
- Pérez, S. (2018). Satisfacción laboral de las enfermeras en relación con la carga de trabajo en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. Tesis de pregrado. Universidad de la Laguna. Santa Cruz de Tenerife, España.
- Quintana, M. (2014). Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería, secretaria de salud publica, Hermosillo- México. Tesis Doctoral. Universidad de Concepción. Concepción, Chile.
- Retamozo, A. (2018). Satisfacción laboral en trabajadores de dos centros de salud del distrito del Rímac, Lima-2018. Tesis de Postgrado. Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Rodríguez, S. (2015). Satisfacción laboral y Características Sociodemográficas laborales del Profesional de Enfermería de los Servicios de Hospitalización, Hospital "Eleazar Guzmán Barrón" Nuevo Chimbote. 2014. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú.
- Saldarriaga, R. (2017). Condiciones Laborales y Satisfacción Laboral de Aptus. Tesis de Pregrado. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.

7.4 Fuentes Electrónicas

- Alcayaga, A. (23 de mayo de 2016). La sobrecarga laboral: Un riesgo que disminuye la calidad de vida y la productividad. Obtenido de Universidad San Sebastian: <http://www.uss.cl/newsletter-uss/2016/05/23/1661/>
- Asociación de Consultoras de la Comunidad Autónoma de Andalucía. (2009). Carga de trabajo. Obtenido de Prevencion de Riesgo Laborales : <http://www.aca->

pri.org/index.php?option=com_content&view=article&id=57:8-carga-de-trabajo&catid=36:riesgos-generales-y-su-prevencion&Itemid=60

- Balaguer, G. (2014). Evolucion de la enfermería y aparicion de nuevo roles. Universitat Internacional de Catalunya, 3-53. Obtenido de https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/240338/Gloria_Balaguer_Madrid.pdf?sequence=1
- Barcellos, R., Almeida, L., Cruz, A., & Cruz, M. (2014). Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas de estrés. *Revista Latinoamericana de enfermagem*, 22(6), 959-965. doi:10.1590/0104-1169.3292.2503
- Burgos, E., García, C., & Mayorga, D. (2014). Demanda inapropiada a los servicios de urgencia y factores asociados. Tesis de pregrado. Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile. Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmb957d/doc/fmb957d.pdf>
- Canales, M., Valenzuela, S., & Paravic, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 178-186. Obtenido de www.elsevier.es/reu
- Luengo, C., Paravic, T., & Burgos, M. (2017). Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*, 14(2), 131-142. Obtenido de www.elsevier.es/reu
- Luna, J., Urrego, Z., Gutiérrez, M., & Martínez, A. (2015). Violencia en el trabajo del sector público de la salud: una visión desde las personas trabajadoras. Bogotá, Colombia. 2011-2012. *Revista de Facultad de Medicina*, 63(3), 407-417. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.51027>

- Marín, M., Álvarez, C., & Valenzuela, J. (2017). Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(11), 287-312. doi:ISSN: 2395-7972
- Organizacion Mundial de la Salud. (mayo de 2017). *10 datos sobre la situacion sanitaria mundial*. Obtenido de OMS: https://www.who.int/features/factfiles/global_burden/es/
- Proaño, A. (2018). *La mala calidad de la atención de salud mata*. Obtenido de BID: <https://blogs.iadb.org/salud/es/author/andreapro/>
- Saltos, M., Pérez, C., Suárez, R., & Linares, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista de la Universidad Técnica de Manabí*, 34(2), 48-59. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/327979491_Analisis_de_la_carga_laboral_d_el_personal_de_enfermeria_segun_gravedad_del_paciente
- Salway, R., R., V., Shoenberger, J., Mallon, W., & Viccellio, A. (2017). Congestión en el servicio de Urgencia: Respuesta basada en evidencias a preguntas frecuentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 220-227. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.04.009>
- Vásquez, R., Amado, J., Ramírez, F., Velásquez, R., & Huari, R. (2016). Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 379-385. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12654>

Anexos

Anexo 1

Hoja de información y consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

Institución : Hospital de Apoyo de Barranca

Investigador : Loza Llanque, Brandy Jesús Héctor

Título del proyecto : Carga laboral y satisfacción del personal de salud del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, 2019

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la carga laboral y la satisfacción del personal de enfermería del servicio de ginecobstetricia del Hospital de Barranca, año 2019, aplicando un cuestionario dicotómico y una escala de Likert.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar todo el personal de salud del servicio de ginecobstetricia de Hospital de Apoyo de Barranca, siendo voluntarios en participar en el estudio de investigación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta participar en el estudio de investigación se le pedirá que firme un documento que es el consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio de investigación y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el autor de la investigación, Lic. Loza Llanque, Brandy Jesús Héctor., al teléfono 941382776

Consentimiento Informado

Yo: _____

identificada con DNI N^a _____ acepto participar en el proyecto de investigación titulada: **Carga laboral y satisfacción del personal de enfermería del servicio de ginecología del Hospital de Barranca, 2019**

Al tener plena confianza que mi participación es voluntaria, además de no existir riesgos físicos ni psicológicos y tener la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo y que la información obtenida será tratada de manera confidencial tengo el deseo de participar certificando haber leído el consentimiento anterior y que ha sido clara y precisa.

Fecha: _____

.....
Personal de salud

.....
Investigador

Anexo 3
Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión
Cuestionario

Código:

Presentación:

El presente cuestionario tiene como objetivo de identificar la carga laboral y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital de Barranca, es de carácter anónimo y la información se utilizará solo para fines de la investigación, por favor lea atentamente las instrucciones.

Instrucción:

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

I. Información General

Llenar sus datos en los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) según corresponda:

1. Edad:

2. Género:

a) Masculino

b) Femenino

3. Estado Civil:

a) Soltero

b) Casado

c) Otros

4. Profesión:

a) Médico

b) Enfermera (o)

c) Obstetra (o)

d) Téc. De Enfermería

Instrumento para la medición de carga laboral

Lea atentamente y marque con un aspa (X) donde considere correcto.

Nº	Ítems	Si	No
Carga física			
1	¿El trabajo le permite pasar de la posición de pie a sentado?		
2	¿Mantiene la columna en postura adecuada de pie a sentado?		
3	¿Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral?		
4	¿El trabajo le exige desplazamiento de un lugar a otro?		
5	¿Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral?		
6	¿Usted realiza desplazamientos con cargas menores a 2 kg?		
7	¿El trabajo le exige realizar esfuerzo muscular frecuente?		
8	¿Para realizar sus actividades solo utiliza las fuerzas de las manos?		
9	¿Cuándo manipula cargas, son menores 3 kilos?		
10	¿Cuándo lleva carga le permite movilizarse con facilidad?		
11	¿El ambiente del servicio se adapta para hacer esfuerzo muscular?		
12	¿Se ha capacitado sobre mecánica corporal?		
Carga mental			
13	¿El nivel de atención que requiere para la ejecución de sus actividades es elevado?		
14	¿Para desarrollar su jornada laboral debe de tener su atención más de la mitad del tiempo?		
15	¿Se le permite en el trabajo descansos durante el turno?		
16	¿El ritmo de trabajo es extenuante mentalmente?		
17	¿Realizar sus actividades se basan en conocimiento?		
18	¿Entiende con facilidad los procedimientos que va a realizar?		
Carga horaria			
19	¿Realiza turnos mayores de 6 horas?		
20	¿Realiza guardias de 12 horas más de tres veces a la semana?		
21	¿Cuándo sale del trabajo lo único que quieres es descansar?		
22	¿Siente que el tiempo que está en el servicio es demasiado?		
23	¿El número de horas que está en servicio son suficientes para realizar todas sus actividades con los pacientes?		
Carga psicoafectiva			
24	¿Adquiere sentimientos de tristeza por sus pacientes?		
25	¿Siente enojo al término del turno por la interacción con los pacientes o familiares?		
26	¿Hay situaciones que le llaman al llanto dentro del servicio?		
27	¿Ha tenido reacciones fisiológicas de estrés por su trabajo?		
28	¿Se ha sentido presionada durante la realización de actividades?		
29	¿Ha presentado sensación de desidia para la realización de sus actividades dentro del servicio?		

Instrumento para medir satisfacción laboral

Lea atentamente y marque con un aspa (X) donde considere correcto.

TDA: Totalmente de acuerdo

DA: De acuerdo

I: Indeciso

ED: En desacuerdo

TED: Totalmente en desacuerdo

Nº	Ítems	TDA	DA	I	ED	TED
Condiciones físicas y/o confort						
1	¿La distribución de los ambientes del servicio facilita que realice su trabajo?					
2	¿El ambiente donde trabaja tiene adecuada ventilación, iluminación, etc.?					
3	¿El área de trabajo es mejor a otros servicios?					
4	¿El star es cómoda?					
5	¿Tienen las comodidades y materiales para desempeñar sus funciones adecuadamente en el servicio?					
Beneficios laborales y/o remunerativos						
6	¿Su sueldo es bajo a comparación de las actividades que realizo?					
7	¿Con el trabajo que realiza le permite cubrir sus expectativas económicas?					
8	¿Se siente mal con el sueldo que gana en comparación a sus colegas?					
9	¿Su sueldo es aceptable?					
Relaciones interpersonales						
10	¿Existe un buen ambiente creado por sus compañeros para realizar sus funciones?					
11	¿Se siente a gusto trabajando con sus colegas?					
12	¿Prefiere tomar distancia con alguno de sus colegas dentro del servicio?					
13	¿La solidaridad es un valor interiorizados entre sus colegas del servicio?					
Políticas administrativas						
14	¿Siente que da más por el servicio que el servicio por usted?					
15	¿Siente que en el servicio la están explotando?					
16	¿Le disgusta los turnos que le han brindado?					
17	¿Los turnos que le programan son incómodos para usted?					
18	¿Las horas que trabaja como extras son reconocidas?					
Desarrollo personal						

19	¿Siente usted que el área en donde se encuentra es el adecuado para usted?					
20	¿El trabajo le permite capacitarse, realizar maestrías, y/o especialidad?					
21	¿Disfruta cada actividad que realiza en el servicio?					
22	¿Se siente feliz por los resultados que logra en el servicio?					
23	¿Se siente bien consigo misma sobre el trabajo que realiza?					
Desempeño de tareas						
24	¿La tarea que realiza es tan valiosa como cualquier otra?					
25	¿Se siente útil con las actividades que realiza en el servicio?					
26	¿Las tareas que realiza las asume sin importancia?					
27	¿Se siente aburrida con las labores que realiza en el servicio?					
28	¿Le complace realizar las actividades que realiza?					
Relación con la autoridad						
29	¿La jefa directo del servicio es comprensiva?					
30	¿Es agradable el jefe de servicio cuando le solicita alguna consulta sobre su trabajo?					
31	¿Es beneficioso llevarse bien con el jefe de servicio?					
32	¿La relación que tiene con sus superiores es cordial?					
33	¿No está conforme con el jefe del servicio?					
34	¿La jefa valora su esfuerzo que hace en el servicio?					

Muchas gracias

Anexo 4

Validez del instrumento Carga Laboral

Matriz de correlaciones

Matriz R de Finn de Inter Concordancia entre los Jueces				
	I	II	III	
I	1.000	0.850	0.700	
II		1.000	0.550	
III			1.000	
R de Finn mancomunado entre los Jueces =				0.700

El R de Finn calculado nos indica que los jueces están en un ACUERDO FUERTE.

Por lo expuesto el instrumento es **APLICABLE**

Anexo 5

Confiabilidad del instrumento Carga Laboral

Los coeficientes de confiabilidad calculados fueron los siguientes:

Coeficiente de confiabilidad de las mitades según Spearman-Brown.....=	0.731
Coeficiente de confiabilidad según la fórmula 20 de Kuder-Richardson (KR20). =	0.920
Coeficiente de confiabilidad según la fórmula 21 de Kuder-Richardson (KR21) =	0.917
Coeficiente de confiabilidad según la fórmula KR21 modificada por Horst =	0.876

Como se puede observar nuestro valor calculado para el instrumento de medición nos da coeficientes de 0.731 (Spearman – Brown), 0.920 (KR20), 0.917(KR21) y 0.876 (KR21 modificada por Horst) lo que lo hace a la variable **CONFIABLES**.

Los estadísticos calculados de la escala fueron los siguientes:

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	Nº de elementos
6.190	7.916	2.814	40

Anexo 6

Validez del instrumento Satisfacción Laboral

Dimensión	Alta	Media	Baja
Condiciones físicas y/o confort	>22	17-22	<16
Beneficios laborales y/o remunerativas	>15	11-14	<10
Políticas administrativas	>30	24-29	<23
Relaciones interpersonales	>17	10-16	<09
Desarrollo personal	>16	13-15	<12
Desempeño de tarea	>24	20-23	<19
Relación con la autoridad	>25	20-24	<19

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento en la población (84 enfermeras asistenciales), usándose los siguientes coeficientes.

1) Coeficiente de correlación R de Pearson: Correlación item - test

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto x e y

$\sum x$: sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum y$: Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

$\sum y^2$: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y

$\sum x^2$: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x

r_{xy} : coeficiente de regresión el conjunto x e y. 90

Este coeficiente permitió conocer la **confiabilidad y validez de cada ítem**, como se muestra en el siguiente cuadro:

N° de ítem	R. de Pearson	N° de ítem	R. de Pearson
01	0.36	19	0.28
02	- 0.0004 *	20	0.3
03	0.55	21	0.66
04	0.35	22	0.44
05	0.17	23	0.33
06	0.45	24	0.4
07	0.38	25	0.39
08	0.25	26	0.2
09	0.57	27	0.6
10	0.72	28	0.44
11	0.39	29	0.52
12	0.43	30	0.58
13	0.42	31	0.49
14	0.24	32	0.32
15	0.36	33	0.28
16	0.27	34	0.34
17	0.36	35	0.49
18	0.23	36	0.62

Para que exista validez y confiabilidad, $r > 0,20$. Por lo tanto se excluye el ítem no 2 por tener un bajo coeficiente de correlación. Por lo tanto, el instrumento para la medir la satisfacción laboral consta de 35 ítems siendo confiable y válido en los ítems restantes.

Anexo 7

Confiabilidad del instrumento Satisfacción Laboral

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar a los resultados la prueba estadística de: **Coefficiente de confiabilidad ALFA de Cronbach:**

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach

K: Número de Ítems

S_i : Varianza de la diferencia de los puntajes impares y pares

S_t : varianza de la escala

Obteniéndose los siguientes resultados:

Coeficiente de Confiabilidad
• Alfa de Crombach

Satisfacción Laboral
0.84

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50. Por lo tanto, si el valor promedio resultante fue de 0.84, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido.