

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN
Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**“MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR
DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL
HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013”**

POSTULANTE: Dra. Denise Ilcen Contreras Zapata

TUTORA: Dra. M.Sc. Susana Asport Terán

**Tesis de postgrado presentada para optar al título de *Magister
Scientiarum* en SALUD PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SALUD**

La Paz – Bolivia

2015

ÍNDICE

	Página
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	xi
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.....	4
3. MARCO TEORICO.....	6
3.1 Motivación en el desarrollo del trabajo de Enfermería.....	6
3.1.1 Aspectos generales.....	6
3.1.2. Definición de motivación.....	7
3.1.3. Elementos que intervienen en la motivación.....	9
3.1.4. Bases de la Motivación.....	9
3.1.4.1. Teoría de las Necesidades Humana según Maslow.....	9
3.1.4.2. Teoría del Doble Factor de Herzberg.....	10
3.1.4.3. Teoría de Motivación McClellan.....	12
3.1.5. Proceso de motivación.....	19
3.2. CALIDAD DE ATENCIÓN.....	19
3.2.1. Garantía de calidad de atención.....	24
3.2.2. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo.....	31
3.2.2.1. Evaluación y mejora de la calidad de atención.....	32
3.2.2.2. ¿Es factible mejorar la calidad de atención de los países en desarrollo.....	33
3.2.2.3. ¿Qué es calidad?.....	35
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	47

5. REVISION BIBLIOGRÁFICA.....	47
6. OBJETIVOS.....	50
6.1.Objetivo General.....	50
6.2 Objetivos Específicos.....	50
7. METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN.....	51
8. LUGAR DE INTERVENCIÓN.....	51
8.1. Unidad de estudio.....	52
8.2. Criterios de inclusión.....	53
8.3. Criterios de exclusión.....	54
9. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	54
10.MEDICIONES.....	57
10.1. Población y Muestra.....	59
10.2. Plan de análisis.....	60
11.CONSIDERACIONES ETICAS.....	61
12.RESULTADOS.....	62
12.1. Resultados de la encuesta al personal de enfermería del Hospital La Paz.....	63
12.2. Resultados de usuarios hospitalizados en el Hospital La Paz.....	77
13.DISCUCIÓN.....	92
14.AUDIENCIAS INTERESADAS EN LOS RESULTADOS.....	97
15.CONCLUSIONES.....	98
16.RECOMENDACIONES.....	101
17.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA.....	103
ANEXO.....	109



LISTA DE CUADROS

	Página.
CUADRO Nro. 1. Modelo de las características de un trabajo para la motivación laboral.....	18
CUADRO Nro. 2. Operacionalización de variables.....	56
CUADRO Nro. 3. Conclusiones con respecto a los objetivos específicos.....	99
CUADRO Nro. 4 Dimensiones que generan baja motivación en el personal de enfermería:.....	101

LISTADO DE GRAFICOS

	Página.
Gráfico N° 1 DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL LA PAZ SEGÚN SEXO Y EDAD La Paz - Bolivia Gestión 2013.....	63
Gráfico N° 2 DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL LA PAZ AÑOS DE TRABAJO SEGÚN TURNO La Paz- Bolivia Gestión 2013.....	64
Gráfico N° 3 MOTIVACION DEL TRABAJO MISMO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ La Paz- Bolivia Gestión 2013.....	65
Gráfico N°4 MOTIVACIÓN EN SU TRABAJO IGUAL QUE EL PRIMER DÍA DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE HOSPITAL LA PAZ La Paz- Bolivia Gestión 2013.....	66
Gráfico N°5 CONFIANZA CON EL INMEDIATO SUPERIOR QUE REFIERE EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz- Bolivia Gestión 2013	67
Gráfico N°6 RECONOCIMIENTO AL TRABAJO REALIZADO, AL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	68
Gráfico N° 7 PROGRESO Y DESARROLLO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	69
Gráfico N° 8 INFORMACION RECIBIDA SOBRE POLITICAS DEL HOSPITAL AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013	70
Gráfico N° 9 RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON EL INMEDIATO SUPERIOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013	71
Gráfico N°10 VALORACION DE SUGERENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL LA PAZ DEL INMEDIATO SUPERIOR PARA SOLUCIONAR	



PROBLEMAS La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	72
Gráfico Nº 11 RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	73
Gráfico Nº 12 CONFORMIDAD CON LA REMUNERACIÓN SALARIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz - Bolivia Gestión 2013	74
Gráfico Nº 13 SEGURIDAD LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	75
Gráfico Nº 14 CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES QUE BRINDA EL HOSPITAL LA PAZ AL PERSONAL DE ENFERMERÍA La Paz – Bolivia Gestión 2003.....	76
Gráfico Nº 15 DISTRIBUCIÓN DE USUSARIOS HOSPITALIZADOS ENCUESTADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGUN SEXO Y EDAD La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	77
Gráfico Nº 16 DISTRIBUCION DE USUARIOS HOSPITALIZADOS ENCUESTADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGÚN OCUPACIÓN Gestión 2013.....	78
Gráfico Nº 17 DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGÚN SERVICIO DONDE SE ENCUENTRA La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	79
Gráfico Nº 18 DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGÚN NÚMERO DE DÍAS HOSPITALIZADOS La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	80
Gráfico Nº 19 SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO EN EL TIEMPO DE INTERNACIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	81
Gráfico Nº 20 PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGUN EL TRATO HUMANO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	82
Gráfico Nº 21 OPINION DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SOBRE LA COMPETENCIA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	83
Gráfico Nº 22 CONTINUIDAD EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ Gestión 2013.....	84
Gráfico Nº 23 EFICACIA EN EL TRABAJO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN PERCEPCION DE LOS USUARIOS HOPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	85
Gráfico Nº 24 EFICIENCIA EN EL TRABAJO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	86
Gráfico Nº 25 CALIDAD DE ATENCION RECIBIDO POR LOS DIFERENTES TURNO	



POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS USUSARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz - Bolivia Gestión 2013.....	87
Gráfico Nº 26 PERCEPCION DE LOS USUSARIOS HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL LA PAZ La Paz – Bolivia Gestión 2013.....	88
Gráfico Nº 27 OPINIOS DE LOS USUSARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SOBRE RAZONES PARA EL TRABAJO INADECUADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Gestión 2013.....	89
Gráfico Nº 28 MOTIVACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ. Gestión 2013.....	90
Gráfico Nº 29 PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ Gestión 2013.....	90
Gráfico Nº 30 NUMERO DE USUARIOS HOSPITALIZADOS ENCUESTADOS SEGÚN SEXO HOSPITAL LA PAZ Gestión 2013.....	120
Gráfico No. 31 IDENTIFICACIÓN DE USUSARIOS/AS HOSPITALIZADOS/DAS POR PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ Gestión 2013.....	121
Gráfico No. 32 PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/DA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A RESPETO HOSPITAL LA PAZ 2013	122
Gráfico No. 33 CORTESÍA Y AMABILIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A HOSPITAL DE LA PAZ – 2013.....	123
Gráfico Nro. 34 ORDEN Y LIMPIEZA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADOS/DAS HOSPITAL LA PAZ 2013.....	124
Gráfico No. 35 INFORMACIÓN DE NORMAS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ - 2013	125
Gráfico No. 36 INTERÉS POR SOLUCIONAR PROBLEMAS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ 2013.....	126
Gráfico No. 37 OPINION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ 2013.....	127
Gráfico No. 38 RAZONES DE TRABAJO INADECUADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	128
Gráfico No. 39 CONTINUIDAD EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	



SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	129
Gráfico No. 40 ATENCIÓN OPORTUNA Y RAPIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO DEL HOSPITAL LA PAZ -2013.....	130
Gráfico No 41 SEGURIDAD QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	131
Gráfico No. 42 EXPLICACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE RECIBE LOS USUARIOS/AS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	132
Gráfico No. 43 CALIDAD DE LAS INSTALACIONES SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	133
Gráfico No. 44 VOLVIÓ AL HOSPITAL LA PAZ POR QUE LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUE. Gestión 2013.....	134
Gráfico No. 45 CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA OPINIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	135
Gráfico No. 46 SUGERENCIAS POR PARTE DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	136
Gráfico No. 47 AÑOS DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ -2013.....	137
Gráfico No. 48 INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE OBJETIVOS Y POLÍTICAS DE SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	138
Gráfico No. 49 ENSEÑANZA Y AYUDA CON SU DESARROLLO DE SU TRABAJO DE SU INMEDIATO SUPERIOR DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	139
Gráfico No. 50 INTERCAMBIO DE IDEAS Y CONOCIMIENTO SOBRE TRABAJO ENTRE SUPERIORES Y PERSONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL LA PAZ - 2013	140
Gráfico No.51 RELACIONES INTERPERSONALES DE ENFERMERÍA CON SUS COMPAÑEROS DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	141
Gráfico No. 52 ENTENDIMIENTO Y COLABORACIÓN DEL PERSONAL DE NIVELES INFERIORES CON ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ - 2013	142
Gráfico No. 53 ACEPTACIÓN COMUNITARIA LABORAL AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	143
Gráfico No 54 RECONOCIMIENTO AL TRABAJO DE PARTE DE SUPERIORES AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ -2013.....	144



Gráfico No. 55 POSIBILIDADES DE ACCEDER A PROMOCIÓN Y ASCENSOS SEGÚN EFICIENCIA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	145
Gráfico No. 56 RECONOCIMIENTO DEL TRABAJO REALIZADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	146
Gráfico No. 57 CRITICAS SOBRE SU TRABAJO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR SUS SUPERIORES HOSPITAL LA PAZ - 2013	147
Gráfico No. 58 MOTIVACIÓN IGUALITARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ - 2013.....	148
Gráfico No. 59 ¿EL TRABAJO QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ES EL QUE DESEA HACER? HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	149
Gráfico No. 60 SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	150
Gráfico No. 61 ¿ESTÁ DE ACUERDO CON LA COMPENSACIÓN SALARIAL QUE RECIBE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA? HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	151
Gráfico No. 62 CANSANCIO CON EL TRABAJO QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	152
Gráfico No. 63 PENSO EN CAMBIAR DE TRABAJO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	153
Gráfico No. 64 DESARROLLO PROFESIONAL DESEADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	154
Gráfico No. 65 EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	155
Gráfico No. 66 CONDICIONES MEDIO AMBIENTALES QUE BRINDA EL HOSPITAL AL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	156
Gráfico No. 67 RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ – 2013.....	157



LISTADO DE ANEXOS

	Página
Anexo 1 Hoja de Información al participante.....	110
Anexo 2 Consentimiento informado.....	111
Anexo 3 Encuesta para usuario/a hospitalizado/a.....	112
Anexo 4 Encuesta para personal de enfermería.....	116

LISTADO DE FOTOGRAFIA DEL HOSPITAL LA PAZ

	Página
Nro. 1 Vista del Hospital La Paz rodeado del comercio.....	159
Nro. 2 Pacientes en espera de recibir una ficha para su atención medica Hrs. 6:00 a.m.....	160
Nro. 3 Pacientes buscando información sobre los servicios que presta el Hospital La Paz	160
Nro. 4. Sala de recepción de enfermería del servicio de traumatología.....	161
Nro. 5 Sala de rayos X.....	161
Nro. 6. Sala de internación tipo.....	162
Nro. 7. Baño de los usuarios hospitalizados del servicio de traumatología	162
Nro. 8. Sala de espera para consulta externa.....	163
Nro. 9. Baño del servicio de Ginecología y Obstetricia.....	163



LISTADO DE ACRONIMOS

HMO: Health Management Organizations

OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

SRO: Suero de Rehidratación Oral

GAMLP: Gobierno Autónomo Municipal de La Paz

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences "Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales".

n/POD: Necesidad de poder

n/ASO: Necesidad de Asociación

n/LOG: Necesidad de Logro.



DEDICATORIA

Con mucho amor a mi hija Melisa, por haber compartido parte de su tiempo, para poder concluir mis proyectos.

Al Dr Enrique Richard por su paciencia, colaboración, y por su constante estímulo en los proyectos de vida y su incondicional apoyo.

AGRADECIMIENTOS

Dr. Freddy Jaldin Director del Hospital La Paz al personal de enfermería de dicha institución por permitir realizar la investigación, compartir su experiencia y su colaboración incondicional.

Dra Susana Asport por su constante apoyo y orientación.

Dr. Freddy Armijo por su apoyo y cooperación con la finalización de este proyecto.



RESUMEN

“MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013”

INTRODUCCIÓN El conocimiento del comportamiento organizacional es importante para quienes dirigen las organizaciones de salud debido a que influye en la calidad de vida del trabajador y en la calidad de prestación de los servicios. Por lo tanto, la medición de la motivación y la calidad de atención constituyen una tarea necesaria como indicadores de la productividad y el desarrollo laboral.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN ¿Cuál es la relación entre la motivación del personal de enfermería y la calidad de atención que se brinda a los usuarios/as hospitalizados/das, en el Hospital La Paz en la gestión 2013?

OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de motivación del personal de enfermería y su relación con la calidad de atención que se brinda al usuario externo en el Hospital La Paz, gestión 2013

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Es un estudio descriptivo de corte transversal.

POBLACIÓN Y LUGAR Estuvo conformada por 66 enfermeras(os), que trabajan en el Hospital La Paz, en los diferentes turnos. Y 37 pacientes internados durante tres días como mínimo (ya que conocerán un poco más sobre la rutina hospitalaria), en los servicios de: gineco-obstetricia, pediatría, cirugía, medicina interna y traumatología.

MATERIAL Y MÉTODOS La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo cuestionario.

RESULTADOS Los resultados presentados mediante gráficos, muestran que el 47% de las enfermeras se encuentran poco motivadas. Asimismo al valorar las dimensiones de la



motivación, destacándose la identidad y autonomía. Y la percepción de los pacientes en relación a la calidad es positiva en un 57%, calificándola como muy buena.

DISCUSIÓN Los resultados del presente estudio revelan que la percepción de calidad del cuidado que proporciona el personal de enfermería es producto de una serie de factores de higiene como: condiciones laborales, salario y relaciones interpersonales y no se encontró relación con la calidad de atención. En la supervisión se encontró un efecto negativo con la calidad. Es importante señalar que la motivación no influye en la percepción del personal de enfermería respecto a la calidad del cuidado y puede explicarse en el sentido de que en la actualidad existe la tendencia de imponer metas institucionales, sin considerar los intereses de los individuos en función operativa, pero no deja de ser importante motivar al personal de salud para mejorar la calidad de atención.

CONCLUSIONES El personal de enfermería del Hospital La Paz, se halla con un nivel de motivación bajo o poco motivado, identificando dos fuentes: la institucional (mal trato por supervisión, falta de reconocimiento, baja remuneración) y otra personal (falta de actualización y desarrollo personal), pero a pesar de ello, la atención que brinda dicho personal, satisface la calidad de atención que espera el usuario al ser hospitalizado.

RECOMENDACIONES Al jefe de enfermería dar a conocer los resultados de este estudio, para que supervisión y las autoridades institucionales prevean los causantes de la desmotivación del personal, para poder generar medidas y motivar a su personal. Al mismo tiempo promover la capacitación continua, proporcionar un ambiente de trabajo donde el personal perciba que su labor es valorada e identificada con la institución, donde se fomente el respeto, participación y autonomía, esto repercutirá en el cuidado que reciba el paciente.



“MOTIVACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ GESTIÓN 2013”

1. INTRODUCCIÓN

El interés de este estudio se genera por la creciente necesidad de conocer el nivel de satisfacción de calidad de atención de los usuarios hospitalizados, en los servicios de atención de salud.

La aplicación de la administración en las Instituciones que prestan servicios en el área de la salud, permite destacar los aspectos materiales de los servicios y analizar la calidad humana de los mismos. ⁽¹⁾

La mayoría de los esfuerzos para mejorar la calidad en el campo de la salud se han enfocado a los conocimientos, aptitudes, destrezas, habilidades del personal médico y paramédico, factores relacionados con los suministros y la prestación de los servicios. ⁽²⁻³⁾ Es importante además, desarrollar una adecuada gestión de la calidad de manera que el cliente externo no sea el único vinculado a la calidad del servicio, sino también el cliente interno. De hecho, la satisfacción a plenitud del cliente externo dependerá directamente y será el reflejo directo de la satisfacción, estímulo, motivación, sentido de identidad y pertenencia que los directivos que logren materializar en el perfil del cliente interno. Un trabajador motivado, estimulado por su trabajo, brinda un servicio de calidad que satisface al cliente externo, demostrando amabilidad y buen ánimo ⁽³⁻⁶⁻²²⁾.

El personal de enfermería, en su rol funcional de cliente interno, tiene la responsabilidad de enfrentar cada vez con mayor énfasis, las exigencias impuestas por el perfil cambiante de la salud de la población, por lo que es necesarios estudiar analíticamente el desempeño profesional de las enfermeras, considerando además que los profesionales de enfermería constituye uno de los ejes principales del equipo de salud, y parte de la fuerza laboral dedicada a la atención de salud. Esta última ha ido evolucionando con la finalidad de satisfacer las necesidades sanitarias. Mismas que cambian en relación a los postulantes de las políticas que tienen derecho a una atención sanitaria de alta calidad, económicamente asequible, reconociendo cada vez más que el modo de vida influye en la salud y que la salud es una cuestión que atañe a todos y consecuentemente al personal de enfermería (7-12).

La motivación consiste fundamentalmente en mantener culturas y valores corporativos que conduzcan a un alto desempeño, de tal manera que fortalezcan tanto los intereses de la organización como el de los trabajadores.

Dentro de las competencias inherentes a la profesión de la enfermería podemos afirmar que la enfermera ayuda al individuo, familia y grupos de personas, a determinar y alcanzar su capacidad potencial, física, mental y social, ha logrado dentro del desafiante contexto del ámbito en el que trabaja. A ese fin, la enfermera necesita ser vocacional y competente para desarrollar, realizar funciones que promuevan y mantengan la salud y prevengan enfermedades (7, 9, 12,13).

Para ahondar más en el tema, se realizó un sondeo preliminar para conocer aspectos que afectan la calidad de atención que recibe el usuario/a



hospitalizado/a, este último, describe la atención que recibe del personal de enfermería, de la siguiente manera:

- a) Insensibilidad y desconsideración en el trato.
- b) Poca atención e información.
- c) Atención morosa u olvidadiza y a veces falta de continuidad y carencia de procesos.⁽⁵⁾

Si bien, los aspectos mencionados son generales, no sólo abarcan el sector de enfermería, pero en éste sector, por sus "peculiaridades de trabajo directo con el usuario/a en los momentos de dolor", el más identificado por el usuario/a en sus fallos.⁽⁶⁾

Lo mencionado anteriormente es el motivo principal para efectuar la presente investigación con el objetivo determinar el grado de motivación del personal de enfermería y su relación con la calidad de atención al usuario/a hospitalizado/a, lo que permitirá formular estrategias que contribuyan a la elevación de la misma.

No se realizó ningún tipo de estudio anteriormente relacionado con este tema en nuestro medio, por lo que se desconoce alguna intervención de este tipo.

De tal manera que contar con información de primera fuente nos ayudara a estructurar estrategias de motivación, información, educación, comunicación y consejería que promuevan un aumento de la demanda de servicios de salud por parte de la población para evitar problemas de salud. Además de coadyuvar la reducción de morbilidad y mortalidad se debe promocionar el desarrollo de políticas de salud, que ofrezcan servicios de calidad y calidez sostenible que fortalezcan la capacidad de la institución de salud en el ámbito departamental, nacional y municipal.



2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

La motivación es un factor que debe interesar a todo administrador y gerente de salud, pues es poco factible tratar de alcanzar el funcionamiento correcto de su organización. Motivo por el cual es de vital importancia realizar un estudio que permita obtener la información necesaria para establecer estrategias que contribuyan al mejoramiento continuo, de la organización como del personal que trabaja en la misma.

El profesional de enfermería que trabaja en instituciones dedicadas a prestar ayuda para la satisfacción de las necesidades de salud de las personas, ya sea en hospitales y clínicas, enfrenta múltiples problemas que derivan tanto de la atención directa al usuario/a, como de la administración y coordinación con el equipo de salud, por ello es importante conocer el nivel de motivación debido a sus relación con el desempeño de sus funciones y/o tareas, lo cual podrá redundar en la calidad de trabajo, y eficiencia de la atención prestada a los usuarios/as hospitalizados/as principalmente.

El personal de enfermería del Hospital La Paz, participa en todas las actividades hospitalarias relacionadas con la atención al usuario/a, prestando servicios de salud a la población, desplegando su trabajo en contacto directo con el usuario/a, quién por lo tanto, evalúa continuamente la labor que realiza dicho personal. Es fundamental recordar que, cuando se trabaja en una institución de salud que "el buen funcionamiento de un hospital depende mucho de la capacidad de su personal para practicar el más elevado concepto de relaciones humanas y jamás olvidar el más elevado espíritu de servicio que debe prevalecer siempre"⁽¹⁾. Esto



implica que las personas responsables de la tarea hospitalaria, como ser: el Director, Administrador, Jefe de Enfermeras y jefes de los diferentes servicios, conozcan cuánto está motivado el personal de Enfermería, considerando que "la motivación es el resultado de la interacción del individuo y la situación que le rodea"⁽²⁾.

Cuando el personal de cualquier institución se encuentra motivado "dirige sus esfuerzos al logro de objetivos de la organización, al mismo tiempo de satisfacer sus necesidades como persona"⁽³⁾.

Alcanzar los objetivos en enfermería, es ofrecer servicios de calidad, definiendo la calidad como "*la percepción que tiene un cliente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas relacionadas con elementos cuantitativos y cualitativos de un servicio*"⁽⁴⁾.

Con este estudio se pretende conocer la motivación existente en el personal de Enfermería y su influencia en la atención al usuario/a hospitalizado/a de esta manera asumir posiciones de acuerdo a la realidad observada en los profesionales de enfermería objeto de estudio. Si bien se han realizado estudios sobre enfermería, la motivación pocas veces fue tomada en cuenta como tema de estudio en nuestro país. Esta afirmación evidencia el interés en los futuros gerentes de investigar el campo. Establecer una relación entre motivación y calidad, (un diagnóstico) que permitirá conocer los problemas de la motivación actual y planteará alternativas de solución.

Para llevar a cabo éste estudio, se aplicara un instrumento de investigación cuyo objetivo es doble:



- a) Identificar el grado de motivación del personal de enfermería.
- b) Evaluar a través del usuario/a hospitalizado/a, la percepción en la calidad de la atención que presta este sector.
- c) Brindar recomendaciones una vez evaluados los resultados.

La aplicación del instrumento, (encuesta) será clave para el desarrollo de la investigación, puesto que proporcionará aportes muy importantes en el estudio.

3. MARCO TEORICO

3.1 Motivación en el desarrollo del trabajo de enfermería.

3.1.1 Aspectos generales.

La motivación constituye en la actualidad la inquietud fundamental, constante y más importante del administrador, en cualquier Institución, ya que si la organización es incapaz de encaminar la motivación hacia el desempeño satisfactorio del trabajo, no podrá alcanzar los objetivos trazados, en un principio.

El cumplimiento del trabajo "se logrará cuando una fuerza motivadora induzca a un individuo de forma intelectual y emocionalmente a actuar."⁽⁸⁾

Cuando la motivación es adecuada, las personas dan lo mejor de sí mismas para realizar una actividad. El tipo de trabajo que se realiza en los hospitales e instituciones de salud "otorga ventajas inherentes a la ramificación de grupos pequeños y estrechamente unidos que colaboran en proyectos que consideran como propios"⁽⁹⁾

3.1.2. Definición de motivación.



Según Robbins, "La motivación es el resultado de la interacción del individuo y la situación. Es la voluntad para hacer un gran esfuerzo por alcanzar las metas de la organización, condicionados por la incapacidad del esfuerzo para satisfacer alguna necesidad personal.

Sus elementos son: Esfuerzo, metas de la organización, necesidades. (10).

Otros autores indican que: "la motivación es el estado por el cual el organismo se siente impulsado a lograr una meta que satisfará una necesidad".

La motivación se da con relación a las necesidades del hombre y para satisfacerlas se busca algo concreto que es un motivo, no sólo con cosas, pueden ser personas, situaciones, actitudes, etc.

Las definiciones citadas anteriormente permiten comentar que: la motivación es una fuerza interna que induce a la persona a realizar acciones para el logro de objetivos de la organización y satisfacer necesidades personales a través de incentivos.

3.1.3. Elementos que intervienen en la motivación

Para llegar a motivar a alguien es importante que intervengan una serie de elementos que a continuación se detallan:

- a) *La necesidad:* Está consiste en la carencia natural de algo y todos los seres la poseen. Las necesidades deben ser satisfechas y para ello existen los motivos que permitirán satisfacerlas, aunque a veces no totalmente. Ej. La estima, protección, el amor, el poder, etc.



b) *El motivo*: Es el elemento concreto que hallamos para satisfacer las necesidades. Este se convierte en una meta que imprime dirección a nuestra conducta, porque con él sabemos lo que queremos, y pueden ser:

**Innatos*.- Llamados también no aprendidos, proveniente de la herencia y están ligados a necesidades biológicas de la persona, como ser: Hambre, sed, sexo, crianza, excretorios, evitar el dolor, descanso y sueño, respiración, seguridad y protección.

**Adquiridos*.- Llamados también motivos aprendidos, surgen como resultado de experiencias tales como: actitudes de nuestros padres, criterios de la comunidad, criterios de nuestros maestros.

Se expresan mediante conductas que son también adquiridas: De necesidad de seguridad, de efecto, de pertenencia, preservar la propia estimación, comprender el mundo, gozar de la belleza, encontrarse y realizarse a sí mismo. La motivación es siempre un estado interno, tanto en los motivos innatos como en los adquiridos, responde a las necesidades que son internas. En carácter de la motivación se da aunque los motivos sean externos. (12)

3.1.4. Bases de la Motivación

El estudio de la motivación humana se fundamenta en tres tipos de basamentos estos son: tipo psicológico, filosófico y social. Con respecto a las bases psicológicas, existen ciertas teorías que han colaborado con el estudio de la motivación, entre ellas están:



3.1.4.1. Teoría de las Necesidades Humanas según Maslow

Una de las más conocidas teorías sobre la motivación es la teoría de la jerarquía de las necesidades propuesta por el psicólogo Abraham Maslow. Maslow concibió las necesidades humanas bajo la forma de una jerarquía, la cual va de abajo hacia arriba, y concluyó que una vez satisfecha una serie de necesidades, éstas dejan de fungir como motivadores.

Las necesidades humanas básicas que Maslow colocó en orden ascendente de importancia son las siguientes:

- *Necesidades fisiológicas.* Estas son las necesidades básicas para el sustento de la vida humana, tales como alimentos, agua, calor, abrigo y sueño. Según Maslow, en tanto estas necesidades no sean satisfechas en el grado indispensable para la conservación de la vida, las demás no motivarán a los individuos.
- *Necesidades de seguridad.* Son las necesidades para librarse de riesgos físicos y del temor a perder el trabajo, la propiedad, los alimentos o el abrigo.
- *Necesidades de asociación o aceptación.* En tanto que seres sociales, los individuos experimentan la necesidad de pertenencia, de ser aceptados por los demás.
- *Necesidades de estimación.* De acuerdo con Maslow, una vez que las personas satisfacen sus necesidades de pertenencia, tienden a desear la estimación tanto propia como de los demás. Este tipo de necesidad produce satisfacciones como poder, prestigio, categoría y seguridad en uno mismo.



- *Necesidad de autorrealización.* Maslow definió ésta como la necesidad más alta de su jerarquía. Se trata del deseo de llegar a ser lo que es capaz de ser; de optimizar el propio potencial y de realizar algo valioso.

Los trabajadores del Departamento de Enfermería del Área Hospitalización sienten que esta necesidad no está completamente reflejada, ya que no se lo toma en cuenta a la hora de ser reconocidos por la labor realizada. De allí que no sienten esa satisfacción de poder, logro, prestigio, ni iniciativa a las responsabilidades extras.

3.1.4.2. Teoría del Doble Factor de Herzberg.

El enfoque de las necesidades de Maslow fue considerablemente modificado por Frederick Herzberg y sus colaboradores. Éstos se propusieron formular en su investigación una teoría de dos factores de la motivación. En un grupo de necesidades se encontrarían cosas tales como políticas y administración de la compañía, supervisión, condiciones de trabajo, relaciones interpersonales, salario, categoría, seguridad en el empleo y vida personal. Herzberg y sus colaboradores determinaron que estos elementos eran exclusivamente insatisfactorias, no motivadores. En otras palabras, su existencia en alta cantidad y calidad en un entorno de trabajo no provoca insatisfacción. Su existencia no es motivadora en el sentido de producir satisfacción; su inexistencia, en cambio, resultaría en insatisfacción. Herzberg denominó a éstos factores de mantenimiento, higiene o conexo de trabajo.



Herzberg incluyó en el segundo grupo ciertos satisfactores (y por lo tanto motivadores), relacionados todos ellos con el contenido del trabajo. Entre ellos se encuentran, el logro, el reconocimiento, el trabajo interesante, el avance y el crecimiento laboral. Su existencia produce sensaciones de satisfacción o no satisfacción (no insatisfacción). Los satisfactores o insatisfactorias identificados por Herzberg se asemejan a los factores propuestos por Maslow.

El primer grupo de factores (las insatisfactorias) no motivarán a las personas en una organización; no obstante, deben estar presentes, pues de lo contrario surgirá insatisfacción. Herzberg determinó que los factores del segundo grupo, o factores del contenido del trabajo, son los verdaderos motivadores, ya que pueden producir sensaciones de satisfacción. En cada caso de concederle validez a esta teoría de la motivación, es evidente que los administradores deben brindar considerablemente atención al mejoramiento del contenido del trabajo.

Pero tampoco la investigación de Herzberg se ha visto exenta de cuestionamientos. Algunos investigadores han objetado sus métodos, los que, en su opinión, tendían a prejuzgar los resultados. Se piensa, por ejemplo, que la conocida tendencia de la gente a atribuir buenos resultados a sus esfuerzos y a culpar a los demás de resultados deficientes indujo prejuicios en los hallazgos de Herzberg. Otros investigadores han llegado por métodos distintos a conclusiones que no apoyan su teoría.

Los trabajadores del Departamento de Enfermería del Área Hospitalización sienten que esta teoría planteada por Herzberg es muy cierta que el hombre se mueve no



solo por salario, seguridad; sino más bien para crecer, ser reconocido y obtener el logro de ser el mejor.

3.1.4.3. Teoría de Motivación McClellan.

McClelland contribuyó a la comprensión de la motivación al identificar tres tipos de necesidades básicas de motivación. Las clasificó como necesidad de poder (n/POD), necesidad de asociación (n/ASO) y necesidad de logro (n/LOG). Se han efectuado ya numerosas investigaciones sobre métodos de prueba de individuos en relación con estos tres tipos de necesidades, además de lo cual el propio McClelland y sus colaboradores han abundado en sus investigaciones, en particular sobre la necesidad de logro. Estos tres impulsos (poder, asociación y logro) son de especial importancia para la administración, puesto que debe reconocerse que todos ellos permiten que una empresa organizada funcione adecuadamente.

- *Necesidad de Poder.* McClelland y otros investigadores han confirmado que las personas con una gran necesidad de poder se interesan enormemente en ejercer influencia y control. Por lo general tales individuos persiguen posiciones de liderazgo; son con frecuencia buenos conversadores, si bien un tanto dados a discutir; son empeñosos, francos, obstinados y exigentes, y les gusta enseñar y hablar en público.

- *Necesidad de Asociación:* Las personas con una gran necesidad de asociación suelen disfrutar enormemente que se les tenga estimación y tienden a evitar la desazón de ser rechazados por un grupo social. Como individuos, es probable que



les preocupe mantener buenas relaciones sociales, experimentar la sensación de comprensión y proximidad, estar prestos a confortar y auxiliar a quienes se ven en problemas y gozar de amigables interacciones con los demás.

- *Necesidad de Logro*: Los individuos con una gran necesidad de logro poseen un intenso deseo de éxito y un igualmente intenso temor al fracaso. Gustan de los retos, y se proponen metas moderadamente difíciles (aunque no imposibles). Son realistas frente al riesgo; es improbable que sean temerarios, puesto que más bien prefieren analizar y evaluar los problemas, asumir la responsabilidad personal del cumplimiento de sus labores y les gusta obtener específica y expedita retroalimentación sobre lo que hacen.

Tienden a ser infatigables, les gusta trabajar por muchas horas, no se preocupan excesivamente por el fracaso en caso de que éste ocurra y por lo general prefieren hacerse cargo de ellos mismos de sus asuntos. Esta necesidad de poder que quizás poseen estos trabajadores no la manifiestan, ya que no será recompensado o visto por los superiores; la necesidad del logro se aprecia por el deseo de superación a nivel personal que cada quien manifieste; pero no benefician a la organización ya que no demuestran su iniciativa o potencial; el trabajo se hace con un solo fin el de la remuneración monetaria.

Las teorías antes planteadas confirman que el hombre posee necesidades (fisiológicas) las cuales son saciadas fácilmente por sí mismo; sin embargo necesita ser reconocidos en la sociedad para sentirse auto realizado. En toda organización existen distintas necesidades que deben ser reconocidos por la alta



gerencia y que a su vez deben ser estudiadas y analizadas, ya que estas necesidades se ven reflejadas en los trabajadores que son el pilar fundamental de las empresas. Por ejemplo, en el Departamento de Enfermería del Área Hospitalización; el personal siente que no existen incentivos o motivadores que los mueva a demostrar su iniciativa, su necesidad de poder y logro antes mencionados por "McClelland". El trabajo que solo se realiza por la remuneración monetaria que produce insatisfacción, pero a la vez es el único medio de satisfacer las necesidades fisiológicas.

En tal sentido cabe señalar que el personal de enfermería de cuidado directo, durante su desempeño estaría expuesto a una serie de factores extrínsecos que se vincularían a las condiciones o políticas de la empresa. De tal manera que las organizaciones tomarían estrategias para que estos no conlleve a la insatisfacción laboral y de ser así esta estaría relacionada a los factores intrínsecos (internos de la persona), y haciendo referencia a estos factores que constituyen en fuente de motivación para las enfermeras(os) de cuidado directo en el desempeño del cargo, se tienen los factores intrínsecos y extrínsecos.

Factores intrínsecos

Las organizaciones deben tomar en cuenta las necesidades de sus empleados ya que requieren mostrar su compromiso con el personal que en ella labora específicamente en las organizaciones de salud, esto influye sobre el cuidado que se presta a los miembros de una sociedad. En tal sentido Robins (2000), cita a Herzberg, quien señala que:

Los factores intrínsecos o internos son aquellos circunstanciales a la organización como son las responsabilidad, logro, satisfacción: así mismo se componen de la



satisfacción laboral, y la organización debe mostrar un alto nivel de compromiso para que el personal de enfermería pueda ejecutar sus actividades de manera eficiente.

En relación a los factores intrínsecos Mc Gregor (1996), refiere que: "Los factores intrínsecos están más ligados a las satisfacciones superiores y esta los consigue como resultado de su propio esfuerzo, son consecuencias inherentes al propio desarrollo de la actividad: la satisfacción de sentirse responsable de algo". En relación a lo antes mencionado, Koontz (2000), refiere que:

Los factores intrínsecos tendrían el potencial de llevar a un estado de satisfacción con el puesto, porque pueden satisfacer las «necesidades de desarrollo Psicológico». De modo que el sujeto se interesará en ampliar sus conocimientos y desarrollar actividades creativas, afirmando su individualidad, logrando objetivos alcanzables sólo en puestos con dichas características, pero cuando no ofrece oportunidades de desarrollo psicológico, experimentará sólo ausencia de satisfacción.

Las organizaciones de salud deben tomar en cuenta que si el personal percibe una satisfacción dentro del campo laboral, el trabajo va a ser eficaz y eficiente y así poder brindar una atención satisfactoria para el usuario. En conclusión para esta investigación los factores intrínsecos se refiere a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo sobre las condiciones del puesto que constituyen fuentes de motivación para originar un buen desempeño laboral relacionado con la responsabilidad y reconocimientos.



Factores Extrínsecos

Para el profesional de enfermería ejecutar sus actividades en un clima organizacional es satisfactorio, es por ello que las organizaciones deben tomar en cuenta que el personal no solo ejecuta acciones delegadas de sus superiores inmediatos, también deben tomar en cuenta que es imprescindible cubrir las necesidades que el presenta dentro del área asignado (a) , es por ello que Clayton y Alderfer (2000), se basa en" las necesidades de existencia (salario, ambiente laboral y seguridad en el puesto), relaciones (apoyo emocional, respeto, reconocimiento y sentido de pertenencia al grupo) y crecimiento (oportunidad de desarrollo y progreso personal".

Está relacionado al entorno o suma total de aquello que nos rodea y que afecta y condiciona especialmente las circunstancias de vida de las personas o la sociedad en su conjunto. Comprende el conjunto de valores naturales, sociales y culturales existentes en un lugar y un momento determinado, que influyen en la vida del hombre y en las generaciones venideras. Es decir, no se trata sólo del espacio en el que se desarrolla la vida sino que también abarca seres vivos, objetos, agua, suelo, aire y las relaciones entre ellos, así como elementos tan intangibles como la cultura.(41)

Herzberg, citado en Koontz (2000), referente a estos factores señala:

Que están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el



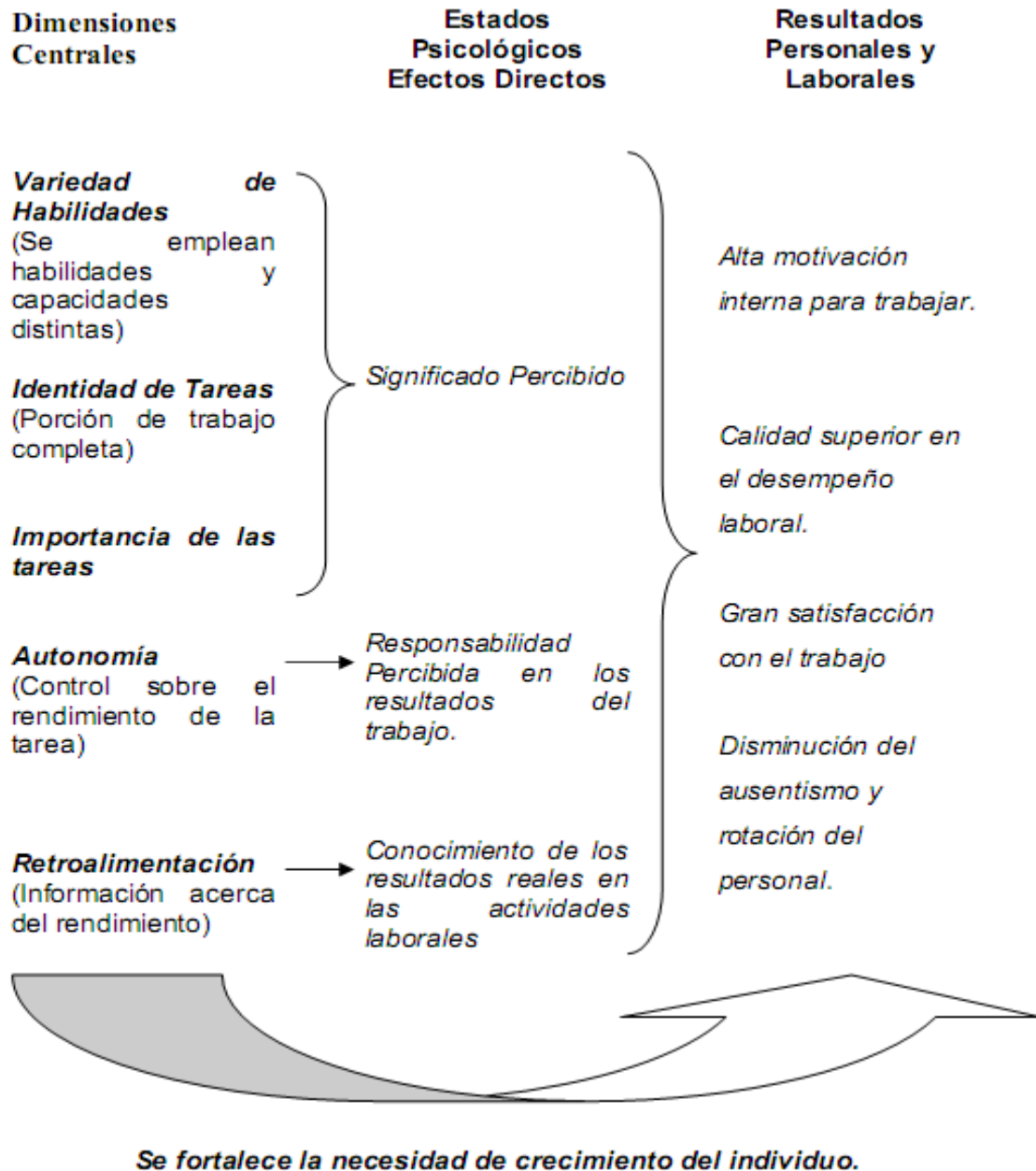
trabajo. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista.

Considerando lo planteado por este autor es importante señalar que las organizaciones deben facilitar un ambiente y espacio ideal para que el personal de enfermería que allí gestiona ejecute satisfactoriamente sus actividades. Para la investigación los factores extrínsecos Se refiere a las respuestas emitidas por las enfermeras (os) de cuidado directo sobre las condiciones del puesto relacionado con: la variedad de la tarea y las relaciones interpersonales.



CUADRO NO. 1

MODELO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE UN TRABAJO PARA LA MOTIVACIÓN LABORAL



Fuente: Comportamiento Humano en el Trabajo. Davis Keith. 2003



3.1.5. Proceso de motivación.

Esté comienza con: ⁽¹⁴⁾ Una necesidad insatisfecha, esto produce tensión en la persona impulsándola a buscar alternativas de solución para satisfacer las necesidades y por ende disminuir la tensión.

Con el transcurso del tiempo y en los últimos años las observaciones anteriormente citadas tienen ejemplos concretos que afectan la calidad de atención en salud y prestigio de nuestra profesión; si no se toman medidas adecuadas a tiempo, para corregir diversas faltas u omisiones, seremos cómplices y responsables con nuestro silencio, si las mismas se relacionan con violaciones al Código de Ética médica o con el ejercicio ilegal de la profesión.

3.2. CALIDAD DE ATENCIÓN

En los últimos años los países han tenido importantes transformaciones en la Organización de su Sistema Nacional de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. Se establecen las siguientes definiciones para determinar la calidad en la prestación de los servicios:

Calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtenga el mayor número de años de vida saludables y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados.



La calidad de la atención es un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en el país, lo cual conlleva la necesidad de implantar un sistema de garantía de calidad en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, que puede ser evaluada regularmente, para lograr mejoras progresivas en dicha calidad.

La calidad debe tener en cuenta: a) La tecnología dura "Equipos e instrumental", blanda, "Estandarización de procedimientos científicos, administrativos y financieros"; b) El control de calidad mediante la Auditoría Médica", y la satisfacción tanto de los usuarios como de los prestatarios de los servicios preventivo-asistenciales. En buena parte, la calidad depende de la tecnología apropiada que se emplee, de acuerdo con la complejidad del proceso patológico de que se trate determinada especialidad, por lo que es indispensable mejorar la calidad de atención y reforzar la ética médica.

La calidad en la atención en salud es una regla del servicio público de salud, (Código de ética médica ley N° 728, artículo 11- 14), que por lo tanto rige para el Sistema General de Seguridad Social en Salud. De hecho la prevalencia del principio de libre elección por parte de los afiliados al sistema, hace de la calidad de los servicios una condición que induce a los prestadores de servicios de salud a la búsqueda de mecanismos de mejoramiento como factores críticos para garantizar la supervivencia de las instituciones.

Para el cumplimiento del propósito el modelo, la empresa de salud debe establecer un plan de formación, que constituye un proceso sistemático y gradual para introducir el mundo de la calidad total y la excelencia empresarial, desde una óptica eminentemente práctica. (13)



Una vez definido el sistema a aplicar, se establece un programa de implantación que defina los pasos a dar, los medios necesarios y los plazos, verificando todas las partes del proceso y solucionando problemas que vayan surgiendo, ofreciendo la posibilidad de realizar una evaluación final para comprobar el grado de implantación, eficiencia del sistema y por qué el impacto.

En el sistema de garantía se deben tener en cuenta: los diez atributos de la cálida (Tom Peters):

- Personal directivo obsesionado por la calidad.
- Adopción de una filosofía.
- Se miden los progresos de calidad.
- La calidad se recompensa.
- Se entrena a todo el personal en la tecnología de control y medición de la calidad.
- Se forman equipos que abarcan múltiples funciones.
- Existe una constante estimulación.
- Existe una estructura organizativa paralela dedicada a la mejora de la calidad.

En la estructura de garantía de calidad se debe tener en cuenta aquellos que se consideran críticos en el seguimiento de los servicios asistenciales, útiles en primer lugar, para garantizar una atención óptima y otra parte, para efectos de programación de las actividades. Dichos componentes son los siguientes:

- Evaluación de la calidad de los recursos.
- Calidad de los insumos para salud.



- Idoneidad del recurso humano.
- Tecnología médica disponible.
- Acreditación de los servicios en los aspectos de estructura, procesos y resultados.
- Evaluación de la calidad acorde con el grado de sistematización y control de los procesos de trabajo, contribuyendo al mejoramiento continuo de dichos procesos.
- Monitoreo del proceso de atención en los aspectos pedagógicos.
- Satisfacción de usuarios.

En la búsqueda de la operacionalización del concepto de calidad, es necesario establecer una serie de atributos que permitan evaluar la ejecución de los procesos de promoción y educación en salud que finalmente lleven a una ponderación de su adecuación al deber ser.

Dichos atributos, generalmente aceptados por los entes evaluadores de los servicios de salud a nivel mundial, y adoptados por la legislación vigente en el país son: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, racionalidad técnico científica, suficiencia, idoneidad y competencia profesional y finalmente satisfacción del usuario/a.

La evaluación es el proceso de seguimiento a todas y cada una de las actividades, planes, programas, momentos y eventos educativos que permitan interpretar el nivel de logro de los objetivos propuestos con los principios filosóficos y políticas educativas que orientan la promoción y prevención. El objeto de la evaluación es



conocer la situación de gestión del programa de promoción y prevención en términos de eficiencia, efectividad y satisfacción del usuario/a y según resultados orientarlo hacia el logro de metas a corto, mediano y largo plazo. En la evaluación debe considerara tres aspectos la evaluación del contexto, que identifica las necesidades de la población afiliada en materia de promoción y prevención, evaluación del proceso, esta última, proporciona información acerca de la marcha del programa con el fin de apoyarlo y reorientarlo de acuerdo a los resultados, además de permitir el conocimiento sobre el desempeño y el rendimiento del equipo de salud en la implementación de acciones y de los recursos requeridos, finalmente la evaluación del impacto, que permitirá conocer entre otros los cambios logrados en el perfil epidemiológico, en la calidad de la socialización y atención, en la satisfacción de la familia y cambios de comportamiento y actitudes y prácticas en salud de la población afiliada.⁽⁸⁾

En resumen la evaluación como proceso dinámico que permite orientar, mediante rediseños permanentes, toda acción educativa hacia logro de fines comunes, no es tan sólo la medición del proceso de aprendizaje del individuo o familia, sino la adecuación de estrategias que orientan y fortalezcan al individuo; por lo tanto, debe enfocarse el seguimiento y control del logro de metas orientadas a través de los indicadores citados en la operacionalización de variables.

3.2.1. Garantía de calidad de atención.-

Se debe resaltar la importancia que para el desarrollo de esta función tienen los enfoques de calidad total de la atención de la salud ⁽³⁰⁾. Este enfoque ayudó mucho a entender los procesos de trabajo en salud y a reubicar el papel del



personal en ese proceso. En esta línea, la propuesta denominada "Análisis del Desempeño del Equipo de Salud" puede jugar un papel importante en la identificación y evaluación participativa del problema de calidad en los servicios, con el fin de encontrar soluciones a los mismos y cambiar las prácticas del personal. (10)

El nuevo paradigma provocará una segunda revolución en las relaciones entre medicina y sociedad, comparable a la ocurrida en el inicio del siglo, con los cambios introducidos en la educación médica a consecuencia de la divulgación del informe Flexner. La herencia dejada por Flexner en ese contexto, no es algo casual, pues el movimiento que él desencadenó o ayudó a consolidar puede, en efecto, ser tomado como un ejemplo exitoso de imposición de un patrón de calidad en el área de salud, inicialmente limitado a los aspectos educacionales pero con amplias implicaciones posteriores en el modelo de organización de los servicios.

La fase institucional de los nuevos modelos tiene un nombre propio, Health Management Organizations, los HMO, que funcionan en la base de un presupuesto generado con anticipación a partir de las contribuciones por a un fondo de seguro. Son organizaciones, pero muchas de ellas no persiguen el lucro (12).

El salario de los médicos finalmente se viene empleando como una alternativa real de vínculo con las empresas, en sustitución al trabajo a destajo. Para los jóvenes profesionales, el asalariamiento no parece como una perspectiva necesariamente sombría, sino como una oportunidad de entrada y permanencia en un mercado de trabajo cada vez más competitivo. El margen de autonomía de los médicos se redujo dramáticamente debido al surgimiento de la cultura



organizacional y de las nuevas garantías de derechos del consumidor, clima en el cual se mueven actualmente los prestadores de servicios de salud.

Es esto lo que justifica Berwick cuando habla de las condiciones renovadas de *accountability* (indexación) que se imponen desde afuera, como necesidad de prestar cuentas a alguien, de ser responsabilizado de una u otra forma frente a instancias tales como la gerencia del capital, el gobierno, los tribunales, los usuarios legalmente constituidos, etc. Son así generados límites muy concretos a los eternos deseos de autonomía de la clase médica.

Desde el punto de vista del dominio de la tecnología y de la capacidad de absorber los avances científicos en su práctica cotidiana, por lo tanto, en relación a la excelencia científica de por sí, esto es incuestionable (7). Lamentablemente en los Estados Unidos por la introducción del componente tecnológico su medicina es una de las más caras del mundo y el acceso a los servicios, para una gran parte de la población, enfrenta enormes barreras resultantes de la falta de capacidad de pago. Por el contrario, lo que se admite modernamente es que la gestión de calidad no debe conducir elevación de costo sino aumentar la productividad del sistema.

La disminución del grado de equidad y universalidad ya alcanzado por un determinado sistema de salud no es de ningún modo un resultado esperado del nuevo paradigma de la calidad, porque contraría la experiencia de otros sectores económicos. El presupuesto esencial en la actualidad, tanto para los países ricos como para los pobres, es que la adopción de la filosofía de la calidad de los servicios de calidad de los servicios de salud debe generar modelos asistenciales



de menor costo y que esos rendimientos económicos para ampliar el grado de equidad de la cobertura.

Para Donabedian, los principios de equidad forman aún parte de la definición de la calidad en los servicios de salud. Vienen tornándose bien conocidos los atributos que él denominó pintorescamente de **siete pilares de la calidad de atención en Salud**.⁽³⁾

De acuerdo a muchos autores, se admite que la calidad de los servicios de salud puede ser juzgada en tres diferentes planos:

- a) En visión de los prestadores de servicios.
- b) En visión de los usuarios.
- c) En la de las prioridades consideradas por la sociedad en general.

1.-*EFICACIA*: La capacidad del cuidado, asumiendo su forma más perfecta de contribuir a la mejor de las condiciones de salud.

2.-*EFFECTIVIDAD*: En cuanto a que las mejorías posibles en las condiciones de salud son de hecho obtenidas.

3.-*EFICIENCIA*: La capacidad de obtener la mayor mejoría posible en las condiciones de salud al mejor costo posible.

4.-*OPTIMIZACION*: La más favorable relación entre costo y beneficios.



5.-**ACEPTABILIDAD**: conformidad con las preferencias del paciente en lo que concierne a la accesibilidad, relación médico-paciente, las comodidades, los efectos y el costo del cuidado prestado.

6.-**LEGITIMIDAD**: Conformidad con preferencias sociales en relación a todo lo anteriormente mencionado.

7.-**EQUIDAD**: Igualdad en la distribución del cuidado y de sus efectos sobre la salud.

Los juicios de calidad de atención formulados en esos tres planos pueden coincidir más o menos, o discrepar entre sí en relación a ciertos actos de salud concretos, debido a que puede evaluarse en forma distinta a cada uno de esos tres factores.

Donabedian y otros autores norteamericanos han estado profundamente envueltos, en los últimos veinte años, con el desarrollo de un campo de especialización del saber médico que es la garantía de la calidad en salud, cuya finalidad es: el monitoreo del desempeño clínico buscando mantener y mejorar su calidad.

Resumidamente, el "Control de Calidad Total" en comparación con la línea de garantía de calidad en salud: asume un compromiso radical con la visión del usuario, pero intenta compatibilizar con las prioridades sociales, como el principio de la equidad; no es conducido primariamente por médicos especializados en un área del saber científico; involucra necesariamente el trabajo no sólo del equipo de salud, sino también de quienes ejercen funciones administrativas y de apoyo,



cuyo impacto en la calidad de los servicios y en la satisfacción del paciente suele ser ignorado; depende de la participación de todos en un proceso de establecimiento de objetivos de calidad y de identificación de problemas para su realización; se orienta a desarrollar la capacidad de análisis científicos de los problemas cotidianos, pero también estimula el desarrollo del vínculo afectivo entre las personas y su trabajo (11).

Para la implementación de la atención en salud se han establecido tres aspectos sustantivos los que fueron llevados a la práctica en muchos países, dentro de sus políticas y planes. Estos tres componentes son: Actividades, requerimientos y tipología.

Las Actividades: comprende cuando menos, la educación sobre los principales problemas de salud y los métodos de prevención y de lucha correspondientes; la promoción del suministro de alimentos y de la nutrición apropiada; un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; la asistencia materno infantil con la inclusión de planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado contra las enfermedades, traumatismos comunes y suministro de medicamentos esenciales.

Los requerimientos: para que se organice la estrategia de la atención y se cumplan las actividades señaladas son los siguientes:

- a) Decisión política
- b) Coordinación multisectorial.



- c) Tecnología apropiada
- d) Apoyo referencia por otros niveles del sistema de servicios de salud (unidad funcional)
- e) Desarrollo institucional
- f) Participación de la comunidad.
- g) Proceso progresivo de transferencia de responsabilidad en la realización de actividades de salud
- h) Desarrollo de los Recursos Humanos

Los elementos que tipifican la Atención de Salud son:

- a) Tamaño geográfico
- b) Dinámica y estructura de la población
- c) Nivel de desarrollo económico
- d) Organización político administrativa
- e) Sistemas de servicios de salud
- f) Disponibilidad de recursos socio-culturales
- g) Grado de participación de la comunidad.

El director general de la OMS, Dr. Halfdan Mahelr, en su discurso del 8 de septiembre de 2008 enunció la "Estrategia de la Atención Primaria de Salud" y promovió una revolución social en la salud pública, además de nombrar dos principios que a su juicio debían orientar esta política: el principio de la distribución equitativa de los recursos sanitarios, ya que su distribución es tan importante



como su calidad y cantidad; el segundo es el principio de la penetración social, en virtud del cual los recursos se consagren inicialmente a las poblaciones periféricas para que sean las primeras en ser atendidas y participen en la configuración de su propio futuro sanitario y social ⁽⁵⁾. El plan de acción para la instrumentación de las Estrategias Regionales por el Consejo Directivo de la OPS/OMS. Los objetivos de este plan, al que debe someterse los países signatarios, entre los cuales se encuentra Bolivia, son los siguientes:

- Reestructuración y Expansión de los sistemas de salud para mejorar su equidad, eficacia y eficiencia.
- Promoción y perfeccionamiento de la articulación y de la cooperación intersectorial
- Promoción y mejoramiento de la cooperación regional e interregional

Estos tres objetivos están orientados a asegurar la contribución específica del sector salud en la reducción de las desigualdades sociales y económicas mejorando de esta manera la calidad de atención.

3.2.2. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo.-

Quince años después de la "Declaración Alma Ata", en la que la comunidad internacional se comprometió a prestar atención primaria de salud mundial, se han realizado grandes esfuerzos en casi todos los países en desarrollo para ampliar los servicios de Atención Primaria de Salud mediante el aumento de la asignación



de recursos de fuentes nacionales e internacionales, la capacitación intensiva de trabajadores de salud y la mayor reorganización de dicho sistema. Durante este tiempo, en muchos países se han documentado grandes aumentos en extensión y cobertura de salud y muchos de ellos se han registrado modestos descensos en la mortalidad infantil y de la niñez, así como algunas en mortalidad selecta. Sin embargo, los mejoramientos dados a conocer no siempre han estado en proporción a los esfuerzos realizados y no se ha hecho lo suficiente para evaluar la calidad de los servicios ni para asegurarse de que los recursos tengan un impacto óptimo en la salud y en el bienestar de la población (8).

Los métodos de Garantía de Calidad pueden ser útiles a los directores de programa de salud para definir normas clínicas y procedimientos estándares de operación, evaluar el desempeño en relación a las normas selectas de ejecución y actuar con fines de mejorar el cumplimiento y la eficacia de los programas.

3.2.2.1. Evaluación y mejora de la calidad de atención.-

Pese a la importancia de calidad, hasta la fecha ha habido muy pocos esfuerzos continuos de garantía de calidad en los países en desarrollo. Muchas de las evaluaciones que tuvieron lugar se han concentrado en la medición de los cambios en las tasas de morbilidad y cobertura. Pocas han enfatizado la calidad de los servicios o el proceso de la presentación de éstos y aún menos realizan esfuerzos sistemáticos para mejorar la calidad con base en los resultados del proceso de presentación de servicios. Sin embargo, en los últimos años, varios estudios se han concentrado en la calidad del servicio, revelando la extensión de las deficiencias en los servicios de atención de salud y en los sistemas de



administración en los países en desarrollo. ⁽⁶⁾ El Proyecto de Investigación Operativas en Atención Primaria de Salud, diseño y puso en práctica los métodos de evaluación de calidad y de resolución de problemas en los sistemas de salud de los países en desarrollo. Después de elaborar listas integrales de tareas y actividades esenciales en siete intervenciones de supervivencia infantil, respaldó estudios de evaluación de calidad integrales en doce países. El proyecto empleó la observación de la prestación de servicios con métodos de evaluación y también experimento con simulaciones y representaciones para estudiar el proceso de atención. Durante el curso del proyecto, el Proyecto de Investigación Operativas en Atención Primaria de Salud dirigió más de 6.000 observaciones de encuentros de trabajadores de salud y de pacientes, que indicaron graves deficiencias del programa que se repetían con mucha frecuencia en campos tales como diagnóstico, tratamiento, educación del paciente y supervisión.

Se llegó a la conclusión de que los sistemas de supervisión, que constituyen una parte integral de la mayoría de los sistemas de salud de los países en desarrollo, son de gran importancia la mejora de la calidad ⁽¹⁵⁾. Los 109 estudios de investigación de operaciones llevaron a varias intervenciones de bajo costo, que tuvieron éxito. Una cantidad de programas de salud en los países en desarrollo aplican instrumentos sencillos, tales como listas de verificación de observaciones y ayudas de trabajo para evaluar y mejorar la calidad.

3.2.2.2. ¿Es factible mejorar la calidad de atención de los países en desarrollo?



Los servicios de salud de alta calidad pueden parecer a primera vista un lujo más allá de los límites presupuestarios de la mayoría de los sistemas de salud de los países en desarrollo. Sin embargo, en muchos casos la mejora de la calidad no cuesta nada, más bien vale oro. La atención a la calidad es esencial para el éxito de los programas de atención primaria de salud y los administradores de salud con presupuesto restringido no pueden darse el lujo de hacer caso omiso de ellos. Además de evaluar la cobertura de población y el mérito tecnológico de las intervenciones de salud, los proveedores de salud deben evaluar la calidad de los servicios el grado en el cual el servicio se presta de acuerdo a las normas prescritas.

La garantía de calidad promueve la confianza, mejora la comunicación y fomenta una comprensión más clara de las necesidades y las expectativas de la comunidad. Si los proveedores no ofrecen servicios de calidad, no logran ganarse la confianza de la población y las personas recurrirán al sistema de salud únicamente cuando estén en extrema necesidad de atención curativa.⁽¹⁾ Tal situación es especialmente desafortunada en los países en desarrollo, en donde la atención preventiva para salvar vidas tales como inmunizaciones, vigilancia del crecimiento, planificación familiar y atención pre-natal depende de la voluntad de la participación de las comunidades. Aún más, a medida que los programas de atención primaria de salud adoptan estrategias de recuperación de costo, la calidad del servicio debe ser suficiente para atraer la población a la clínica sobre la base de honorarios por servicios.⁽⁴⁵⁾

Los esfuerzos de garantía de calidad también ofrecen a los trabajadores de salud una oportunidad de sobresalir, con lo cual, aumenta la satisfacción laboral y el



respeto de la comunidad. Las graves restricciones de recursos limitan la capacidad que tienen los sistemas de atención de salud de la mayoría de los países en desarrollo de ofrecer aumento de sueldos y progreso profesional como premio por el buen desempeño; pero estos no son siempre necesarios para mejorar la calidad. Muy a menudo la calidad es un premio en sí misma. La garantía de calidad es un enfoque sistemático para que las personas y los equipos se den cuenta de la importancia de la excelencia. Suministra al equipo de salud los instrumentos necesarios para evaluar los niveles de desempeño actuales y facilitar el mejoramiento continuo. (8) Con el interés y la participación activa de los directores de la organización, los trabajadores de salud pueden satisfacer mejor y sobrepasar las normas de desempeño, resolver problemas y atender mejor las necesidades de sus clientes. El aumento de la satisfacción y la motivación por parte de los trabajadores de salud inician un ciclo continuo de mejor atención de salud y mayor eficacia.

3.2.2.3. ¿Qué es calidad?

La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guía útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por



consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgo y beneficios. (Dr. Avedis Donabedian, 1980). El desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se sabe que son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tienen la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición. (M.I. Roemer y C. Montoya Aguilar, OMS, 1988).⁽³⁾ La definición más integral de calidad y quizás la más simple, fue formulada por W. Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total. El resumía la calidad de la siguiente manera: "Hacer lo correcto, en forma correcta, de inmediato".

a) Dimensiones de la calidad.

La calidad es un concepto integral y polifacético. Los expertos en calidad generalmente reconocen varias dimensiones diferentes de la calidad que varían en importancia según el contexto en el cual tiene lugar un esfuerzo de garantía de la misma. Las actividades pertinentes pueden encarar una o más variedades de dimensiones tales como **competencia profesional**. En la evaluación de la calidad de atención es importante tener como referencia fundamental, los atributos que caracterizan una buena atención de la salud identificando las cualidades que se definen a continuación. **Oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, satisfacción del usuario y del proveedor, efectividad, aceptabilidad, legitimidad**, ⁽⁹⁾ ⁽¹²⁾.

Un problema de calidad puede tener más de una dimensión, y está proporcionar y estás proporcionar un marco útil porque le sirve al equipo de salud para analizar y



definir sus problemas y calcular la medida en la que cumplen con sus propias normas de programa. Las dimensiones que consideramos en detalle a continuación son el producto de revisiones de varias monografías sobre calidad. Las mismas constituyen una síntesis de ideas de varios peritos en materia de garantía de calidad, cabe destacar que no todas las dimensiones tienen la misma importancia.

1. Competencia profesional.

La competencia profesional se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. Por ejemplo, para que haya competencia profesional en los servicios prestados por los trabajadores de salud de un pueblo, esa persona tiene que tener la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que debe hacer en forma uniforme y precisa (desempeño real). La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Esta dimensión es pertinente tanto para los servicios clínicos como no clínicos. Para los grupos de salud, comprenden técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento así como la capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente ⁽¹⁰⁾. La competencia profesional administrativa profesional exige idoneidad en supervisión, capacitación y solución de problemas. La experiencia que precisa el personal de apoyo depende de cada descripción del puesto, aunque técnicas de relación



interpersonal con el paciente y las comunidades son de particular importancia. La falta de competencia profesional puede variar de desviaciones menores de los procedimientos normales a errores de importancia que disminuyen la eficacia o ponen en peligro la seguridad del paciente.

2. Acceso a los servicios.

El acceso implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística. El acceso *geográfico* incluye los medios de transporte, las distancias, el tiempo y cualquier otra barrea física que impida al cliente recibir atención. El *económico* se refiere a la accesibilidad de los productos y servicios ofrecidos a los clientes. El *social o cultural* se relaciona con la aceptabilidad de los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta los valores culturales y las actitudes locales ⁽¹⁰⁾. El organizacional se refiere a la medida en que la organización de servicios es conveniente para los posibles clientes; las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios son ejemplos de cómo la organización de estos últimos pueden crear barreras para el uso de los mismos. Por ejemplo, la carencia de clínicas vespertinas puede presentar una barrera organizacional para los trabajadores diurnos.

En una sociedad en la que las personas no pueden viajar con facilidad al centro de salud, la carencia de servicios en la comunidad o visitas domiciliarias de rutina



pueden crear un problema de acceso. El acceso lingüístico implica que los servicios se presentan en un idioma que permita a los clientes expresarse con facilidad y entender al trabajador de salud.

3. Oportunidad.

Que corresponde a las satisfacciones de las necesidades de salud en el momento requerido, es decir el tiempo de espera antes, durante y después del proceso en los diferentes servicios utilizando los recursos apropiados de acuerdo con las características y severidad del caso.

4. Eficacia

La eficacia de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: cuando el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? Y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio? La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se define las normas y especificaciones. Los temas relacionados con la eficacia también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden como aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales. Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico. Por ejemplo, en una población con un alto número de embarazos de alto riesgo, la utilización más frecuente del procedimiento de cesárea puede estar justificada, pese a los riesgos asociados. (3) Para determinar



si esta es una estrategia eficaz, el peligro que evita el procedimiento debe compararse con los beneficios netos que reporta, tomando en cuenta las complicaciones asociadas.

4. Satisfacción del cliente

Se refiere a la relación entre proveedor y clientes, entre administrativos y proveedores del servicio de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración ⁽⁵⁾. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden presentar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado. Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprender la calidad general de la atención en salud.

5. Eficiencia

La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los



servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta. La eficiencia exige que los proveedores de salud eviten suministrar atención innecesaria o inapropiada y que la atención deficiente, además de ocasionar riesgos innecesarios e incomodidades al paciente, a menudo es cara y toma mucho tiempo corregirla. Dos maneras de mejorar la calidad serían eliminar el derroche y evitar los errores al mismo tiempo que se reducen los costos. Sin embargo, sería engañoso dejar implícito que las mejoras de calidad jamás exigen recursos adicionales. Algunas, mejoras cuestan dinero. Por medio de un análisis de eficiencia los directivos del programa de salud pueden determinar la manera más eficaz en función del costo de utilizar recursos adicionales.

7. Continuidad

Esta dimensión implica que el cliente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico y tratamiento. Los servicios deben ofrecerse en forma constante. Además, el cliente debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda. A veces, la continuidad se logra asegurándose de que los clientes visiten al mismo proveedor de atención primaria; en otras situaciones, se logra mediante el mantenimiento de registros médicos bien ordenados y archivados, para que un nuevo miembro del grupo de salud conozca la historia clínica del paciente y pueda basarse y completar el diagnóstico y tratamiento de proveedores anteriores. La continuidad



es una dimensión muy importante de los servicios de calidad para la atención de salud y su carencia puede comprender la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del cliente y disminuir la eficiencia de la atención.

8. Seguridad

La seguridad como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. La seguridad constituye una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgo. Por ejemplo, la seguridad es un aspecto importante de calidad con respecto a las transfusiones de sangre, pero particularmente desde el advenimiento del SIDA. Los pacientes deben estar protegidos contra las infecciones y los trabajadores de salud que manejan sangre y jeringas también deben protegerse fijando y utilizando procedimientos seguros. Otros aspectos de seguridad relacionados con las transfusiones sanguíneas comprenden las condiciones asépticas y la técnica para efectuar la transfusión. Si bien la seguridad pareciera revestir mayor importancia cuando se presta servicios clínicos complejos, existe también aspectos relativos a esta última en cuanto a la presentación de los servicios básicos de salud.⁽¹⁵⁾ Por ejemplo., las salas de espera en los centros de salud pueden exponer a los pacientes infecciones si no se toman medidas para prevenirlo. Si un trabajador de salud no proporciona las instrucciones adecuadas para la prevención de una solución de rehidratación oral,



una madre puede administrar a su hijo(a) un SRO que contenga una concentración peligrosamente alta de sal.

9. Comodidades

Las comodidades se refieren a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficiencia clínica, pero que acrecienta la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tienen el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto. Además, cuando se considera la recuperación de costos, las comodidades pueden servir que para los pacientes estén más dispuestos a pagar por los servicios. Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad. (7) (12) Como por ejemplo, una sala que es comfortable tiene asientos cómodos y una decoración agradable; baños limpios y de fácil acceso y salas de consulta que proporcionan privacidad. Todos estos representan algunas comodidades que pueden ser importantes para los pacientes. Otras comodidades pueden incluir las características que toman la espera más placentera, como por ejemplo música, proyección de videos educativos y materiales de lectura. Si bien algunas comodidades se consideran lujos en los establecimientos de salud, son importantes para atraer clientes y mantener la relación con los mismos, así como para asegurar la continuidad y cobertura de los servicios

10. Suficiencia e integridad,



No es nada más que la provisión suficiente y oportuna (disposición organizativa de los servicios), de los recursos requeridos para atender las necesidades de salud en forma integral en sus aspectos de promoción, prevención, curación, asistencia y rehabilitación.

b) Significado de calidad de atención

Las definiciones y dimensiones explicadas anteriormente en un marco teórico amplio en el que se puede incluir casi todos los aspectos del desempeño del sistema de salud. Las dimensiones son importantes cuando los pacientes, proveedores de servicios de salud y administradores tratan de definir la calidad de la atención desde sus puntos de vista. Para ello es necesario conocer las perspectivas que tienen del significado de calidad los usuarios, y de todo el personal en los servicios de salud.

El/la paciente: Para los/las pacientes, usuarios o las comunidades que reciben atención en los establecimientos de salud, la atención de calidad "satisface sus necesidades percibidas, se presta de manera cortés y en el momento en que se necesita. Los usuarios desean servicios que alivien los síntomas en forma eficaz y prevengan las enfermedades. Las perspectivas del paciente son muy importantes porque es más probable que los clientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Por eso, con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del cliente afecta la salud y el bienestar de la comunidad.

El usuario, a menudo se concentra en la eficacia, la accesibilidad, las relaciones interpersonales, la continuidad y las comodidades como los aspectos más



importantes que la calidad tiene para ellos. *Es importante saber que **no siempre la comunidad entiende sus necesidades en materia de salud y por lo tanto no están en condiciones de evaluar la calidad y la competitividad profesional en forma adecuada.***

Es necesario pensar que son los miembros del equipo de salud quienes tienen que averiguar cuáles son las condiciones y necesidades de servicios de la comunidad, a fin de instruir a sus miembros y darles mayor capacitación posible en la definición de la forma que se presentan los mismos.

"La calidad y el paciente es una es una esfera de índole subjetiva y cargada de valores que requiere un dialogo constante entre los trabajadores en salud y la comunidad. Se debe mantener una relación de confianza y un proceso de comunicación mutua entre la comunidad y el equipo de salud para poder negociar ciertos aspectos de un manera eficaz". (42)

Los miembros de servicios de salud: Para el equipo de salud que trabaja en los establecimientos de atención al usuario, La calidad de atención implica libertad de hacer todo lo apropiado para mejorar la condición de salud del paciente y de la comunidad, de acuerdo a normas establecidas, técnicas actuales y los recursos con los que cuentan. Además entran en juego de factores como el contexto de su trabajo, la universidad donde se formaron y sus propios valores personales. (43).

El compromiso y motivación del proveedor depende de la capacidad para llevar a cabo su vocación de una manera ideal u óptima. El equipo de salud tiende a concentrarse en la competencia profesional, la eficacia y la seguridad.



Es importante considerar que, así como el sistema de atención de salud responde a perspectivas y demandas del paciente, también debe hacerlo con las necesidades y estipulaciones del proveedor de la atención de la salud, si se desea maximizar la calidad de la atención prestada.

El administrador de servicios de salud: El administrador de los servicios de salud rara vez participan en la prestación de servicios de atención, pero conoce que la calidad de atención es importante en su trabajo diario. La variedad de las demandas de supervisión, administración logística y financiera y asignación de escasos recursos presentan muchos retos y crisis inesperados, esto puede hacer que un administrador no tenga una idea clara del propósito ni de las prioridades clínicas. Para un administrador, la concentración en la calidad puede ayudarle a organizar la administración del personal, el mejor flujo de los pacientes y el acceso de servicios a la comunidad. (6). Los administrativos de los servicios de salud tienden a pensar que el acceso, la eficacia, la competencia profesional y la eficiencia son los aspectos más importantes de la calidad.

En este marco de la calidad, es importante comprender que llegar a obtener índices de calidad aceptables, es una necesidad y competencia de todos los involucrados en el área de salud, trabajar en conjunto tomando en cuenta todos los medios a nuestro alcance, nos llevará al éxito.



4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación entre la motivación del personal de enfermería y la calidad de atención que se brinda a los usuarios/as hospitalizados/das, en el Hospital La Paz en la gestión 2013?

5. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Se revisó diferentes artículos publicados sobre algunos estudios inherentes al tema. Después de haber realizado una búsqueda sistemática los siguientes artículos más relevantes relacionados al tema en estudio son:

Liz Betzabel Egusquiza Ocaño realizó en Lima (Perú) en el 2003 un estudio titulado **"Motivación y Nivel de Satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de Infectología y Neumología del Instituto de Salud del Niño"**, con el objetivo de determinar la relación entre la motivación y los niveles de satisfacción laboral. Dicha autora concluyó que, el mayor porcentaje de las enfermeras se sienten poco motivada (50%) mientras que el 30% no está motivado y un 20% estarían plenamente motivadas. En relación a satisfacción laboral el estudio reveló que el 40% no está satisfecho, 35% ligeramente satisfecho, 15% satisfecho y un 10% muy satisfecho." (4)

Rommy Mauro Ríos Nuñez, en Lima (Perú) en 1998 realizó un estudio sobre **"Motivación laboral de las enfermeras asistenciales y la relación con su desarrollo profesional en el Hospital Nacional Cayetano Heredia"**. Este tuvo como objetivo determinar el tipo de motivación laboral que tienen las enfermeras asistenciales y su relación con el desarrollo profesional. Según esta investigación:



“El mayor número de enfermeras tiene motivación laboral de tipo intrínseca, destacándose el factor de reconocimiento y en menor número se encuentra la responsabilidad inherente al trabajo. En el desarrollo profesional se observó que el mayor porcentaje tuvo un desarrollo no adecuado siendo el más significado el factor de desarrollo cognoscitivo. El mayor porcentaje de enfermeras con desarrollo profesional adecuado se encuentra entre las menores de 35 años y las solteras sin hijos”. (5).

Rodríguez J. (2005), realizó una investigación titulada: **"factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio Pineda" Barquisimeto Estado Lara"**. El objetivo de esta investigación fue determinar los factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de parto del Hospital antes mencionado. El diseño de la investigación es descriptivo de campo. La población estuvo conformada por 60 enfermeras con características de licenciadas y técnico superiores que representan el 100% de la población total. La muestra estuvo conformada por cincuenta y siete (57) elementos muestrales que representan el 80% de la población. Los resultados evidenciaron que el factor motivador el 70% de los elementos muestrales utilizaron la opción siempre el amor a la labor que realizan contribuye positivamente en el desempeño laboral, y un 20% de los elementos muestrales tomaron la opción casi siempre, el amor a la labor que realizan contribuye positivamente en el desempeño laboral, pero sin embargo queda limitado por el ambiente en que se



desenvuelve carente de necesidades básicas y con poco reconocimiento, remuneración injusta y sin ninguna recompensa pública.

Contreras (2000), en su trabajo especial de grado titulado: "**Diseño de un programa motivacional para el personal administrativo y obrero de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo, Valencia**": La importancia de la participación para propiciar la satisfacción de los trabajadores y como una vía para lograr los cambios, para que se sientan más interesados por las tareas que realizan y cual el sentido de pertenencia. El propósito de esta investigación fue el diagnóstico de los niveles motivacionales y la misma arrojó como resultados que existen insatisfacciones y desmotivaciones laborales.

Dentro de las competencias inherentes a la profesión de la enfermería se puede afirmar que la enfermera ayuda al individuo, familia y grupos de personas, a determinar y alcanzar su capacidad potencial, física, mental y social, y a lograrlo dentro del desafiante contexto del ámbito en el que trabaja. A ese fin, la enfermera necesita ser competente para desarrollar y realizar funciones que promuevan y mantengan la salud y prevengan enfermedades (7, 9, 12,13).

CONCLUSIÓN DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Después de haber realizado el análisis de los artículos revisados se puede evidenciar que si bien es cierto existen estudios relacionados al tema, es importante realizar el presente estudio por que tanto la motivación y la satisfacción son variables dinámicas que fluctúan acorde al contexto geográfico y según las



necesidades de los profesionales por lo que es necesario la participación del personal de enfermería en la implementación y satisfacción de su personal con la finalidad de mejorar la calidad de atención hacia el usuario/a.

La relación que tiene esta revisión con el trabajo de investigación es que al motivar al personal se logra un mejor resultado en las labores realizadas y el personal sentirá la necesidad de demostrar su potencial con la creatividad en su rutina de trabajo.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

- Determinar el grado de motivación del personal de enfermería y su relación con la calidad de atención a fin de brindar satisfacción al usuario/a hospitalizado/da en el Hospital La Paz durante la gestión 2013

6.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de la motivación del personal de enfermería. (Trabajo mismo de enfermería, reconocimiento, progreso y desarrollo profesional, políticas del hospital, supervisión, relaciones interpersonales, condiciones de trabajo).
- Identificar la percepción de satisfacción de calidad de atención del usuario/a hospitalizado/da. (Calidad humana, competencia profesional, continuidad, eficiencia).



7. METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN

La metodología aplicada en el estudio fue:

- Para la selección de la muestra de trabajadoras de enfermeras, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, que cumplían con los criterios de inclusión, técnica de entrevista por medio de una encuesta, durante el segundo semestre del año 2013
- Para la selección de la muestra de usuarios hospitalizados, que cumplían con los criterios de inclusión, se aplicó un estudio de tipo cualitativo basado en la técnica de entrevista por medio de una encuesta, durante los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2013.

8. LUGAR DE INTERVENCION

El Hospital La Paz está ubicado en la Plaza Garita De Lima (Zona 14 de Septiembre) y depende del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (GAMLP). se encuentra situado en la zona Noroeste de la Ciudad de La Paz, que está comprendida en la Red Norte, cuenta con una población de 250.000 habitantes, siendo la zona más densamente poblada de la ciudad de La Paz. Los habitantes que se encuentra en esta zona es en un 80%, dedicada al comercio, existiendo otra población flotante de unos 40.000 habitantes (comerciantes), es la población que se encuentra solo en el día, por la noche se desplaza a su residencia. Por este mismo hecho es muy diversa, comprende diferentes grupos socio-económicos. Preponderantemente el comerciante, el hospital atiende 50.000 pacientes por año aproximadamente.



El Hospital La Paz, es perteneciente el municipio de La Paz, y se encuentra clasificado como un hospital de Segundo nivel de Atención de Salud. La producción diaria alcanza aproximadamente a los 5.000 bolivianos y cuenta con 216 empleados de los cuales 68 son profesionales del área administrativa y el resto del área de la salud. (Ver anexos).

Está adscrito al Seguro Universal Materno Infantil dirigido a menores de 5 años y mujeres embarazadas y puérperas hasta los seis meses, los programas que se desarrolla son los siguientes: Programa Ampliado de Inmunización, Programa Nacional de Tuberculosis, Programa de salud sexual y reproductiva, Atención integrada de enfermedades prevalentes de la infancia y otros. Cuenta con los servicios de: Ginecología, obstetricia, neonatología, pediatría, cirugía, medicina interna, traumatología, imagenología, nutrición, farmacia y trabajo social.

8.1. Unidad de estudio:

Se encuentra formado por el personal de enfermería y usuarios hospitalizados en el Hospital La Paz durante la gestión 2013, de la siguiente manera:

- El personal de enfermería, en número de 79, de las cuales 58 son auxiliares de enfermería y 13 están con contratos temporales o remplazos y 8 contratadas como Licenciadas de enfermería del Hospital La Paz.
- Los usuarios hospitalizados no menos de 72 horas, que se encuentran en los diferentes servicios o especialidades en el Hospital La Paz.

8.2. Criterios de inclusión:

Personal de enfermería.



- Enfermeras asistenciales que desempeñan sus funciones en los servicios de Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina interna y Traumatología.
- Enfermeras que acepten participar libremente en dicho estudio de investigación en el segundo semestre de la gestión 2013.
- Enfermeras asistenciales con experiencia laboral de un año o más en los servicios seleccionados de dicho hospital.

Usuarios hospitalizados.

- Los usuarios hospitalizados por más de tres días en los distintos servicios del Hospital La Paz.
- Usuarios hospitalizados que acepten participar libremente o voluntariamente en dicho estudio de investigación en el segundo semestre de la gestión 2013.
- Usuarios hospitalizados mayores de 18 años de edad.

8.3. Criterios de exclusión:

Personal de Enfermería.

- Enfermeras asistenciales que trabajen menos de un año en los servicios anteriormente mencionados.
- Enfermeras que se encuentren remplazando vacaciones y/o permiso en los servicios mencionados.
- Enfermeras con cargos administrativos.



- Enfermeras que se encuentren de vacaciones.
- Enfermeras que no acepten a participar libremente en dicho estudio de investigación en el segundo semestre de la gestión 2013.

Usuarios hospitalizados.

- Usuarios hospitalizados por menos de tres días en los distintos servicios del Hospital La Paz.
- Usuarios hospitalizados menores de 18 años.
- Usuarios hospitalizados Pacientes con los que no se cuente con su consentimiento para realizar la encuesta voluntariamente.

9. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

- **Variables Cuantitativas:** Edad del personal, años de trabajo.
- **Variables Cualitativas:** Ambiente de cordialidad, Intercambio de conocimiento, grado de confianza, aceptación del medio ambiente laboral, reconocimiento en su trabajo, críticas sobre su trabajo, eficacia, eficiencia, comodidad. (ver cuestionarios en anexos).
- **Dimensiones Motivación del personal de Enfermería:** (Trabajo mismo, reconocimiento, Progreso y desarrollo profesional, políticas del hospital, Supervisión, Relaciones interpersonales, Remuneración, Seguridad laboral, Condiciones de trabajo).
- **Dimensiones de calidad de atención.** (Trato humano, Competencia profesional, continuidad, eficiencia, eficacia).



CUADRO Nro. 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

DIMENSIÓN	VARIABLES	TIPO	INDICADOR	ESCALA
MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	Trabajo mismo	Cualitativo	Preguntas: N° 17, 20, 21, 16	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Reconocimiento	Cualitativo	Preguntas: N° 12, 14, 15	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Progreso y desarrollo profesional	Cualitativo	Preguntas: N° 13 22 23	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Políticas del Hospital	Cualitativo	Preguntas: N° 4	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Supervisión	Cualitativo	Preguntas: N°5, 6, 7, 8.	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Relaciones interpersonales	Cualitativo	Preguntas: N° 9, 10, 11	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Remuneración	Cuantitativo	Preguntas: N° 19	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Seguridad laboral	Cuantitativo	Preguntas: N° 18	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Condiciones de trabajo	Cualitativo	Preguntas: N°25	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca

CUADRO Nro. 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (Cont.)

DIMENSIÓN	VARIABLES	TIPO	INDICADOR	ESCALA
CALIDAD DE ATENCIÓN	Trato Humano	Cualitativo	Preguntas: N° 3, 4, 5.	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Competencia profesional	Cualitativo	Preguntas: N°6, 9, 12, 15	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Continuidad	Cuantitativo	Preguntas: N° 10	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Eficacia	Cualitativo	Preguntas: N°7, 11	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca
	Eficiencia	Cualitativo	Preguntas: N° 8.	Siempre, casi siempre, A veces, Pocas veces, Nunca

*Para cada reactivo se plantearon cinco alternativas de respuesta:

Alternativa Literal	Alternativa numérica
Siempre,	4
casi siempre	3
A veces,	2
Pocas veces	1
Nunca	0

10. MEDICIONES

Para la recolección de datos de las enfermeras y enfermeros que conforman parte de nuestro estudio, se utilizó la técnica de la encuesta, la cual según Hurtad de Barrera (2006), consiste “en obtener información a través de preguntas formuladas



a otras personas, sin establecer dialogo con el cuestionario y el grado de interacción es menor.

Instrumento de acopio de información para el personal de Enfermería.

Se ha diseñado como instrumento de investigación un cuestionario estructurado con las siguientes características:

Por lo expuesto anteriormente, la presente investigación se basa en los factores motivacionales e higiénicos de la teoría dual de motivación de Frederick Herzberg, con la finalidad de analizar la motivación en el personal de enfermería, analizando de esta manera sus percepciones, por lo tanto los factores que serán investigados serán:

Factores Motivacionales: (Trabajo mismo, reconocimiento, Progreso y desarrollo profesional, políticas del hospital, Supervisión, Relaciones interpersonales, Remuneración, Seguridad laboral, Condiciones de trabajo).

En función a los factores citados anteriormente, se elaboraron 26 interrogantes con cinco alternativas de respuesta, (siempre, casi siempre, a veces, pocas veces, nunca), con el propósito de medir dicho factor de la siguiente manera: (ver anexos).

Instrumento de acopio de información para usuarios hospitalizados del Hospital La Paz.

Se ha diseñado como instrumento de investigación un cuestionario estructurado con las siguientes características:



La presente investigación se basa en las dimensiones de calidad, que son: calidad de trato humano, competencia profesional, continuidad, eficiencia, eficiencia además considera aspectos referentes al perfil de necesidades del usuario. En función a las dimensiones anteriormente mencionadas se ha elaborado un cuestionario con 26 interrogantes con cinco alternativas de respuesta (siempre, casi siempre, a veces, pocas veces, nunca), las cuales miden aspectos relacionados a la calidad de atención brindada por el personal de enfermería. (Ver anexos).

La interpretación de la información que se obtendrá de las encuestas será analizada por frecuencias. El formato de presentación de los resultados será literal, en valores, porcentajes y gráficos.

10.1. Población y muestra

A los fines de la investigación y tomando cuenta que la población es finita, se decidió trabajar con la totalidad de la población (79 enfermeras), en el caso del personal de enfermería del Hospital La Paz

En el caso de los usuarios hospitalizados se tomó cuenta aquellos que se encontraron internados por más de 72 horas en las diferentes especialidades, durante los meses de agosto, septiembre y octubre de la gestión 2013.

El número a encuestar en el personal de enfermería, se incluirá todo el personal que trabaje en los servicios de: Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Traumatología. En un número de 79, de las cuales el 84% son auxiliares de enfermería y el restante 16% son enfermeras profesionales.



Según los criterios de inclusión y exclusión el número del personal de enfermería a tomar será el siguiente:

- 59 Auxiliares de enfermería
- 7 Licenciadas de Enfermería

De tal manera que serán 66 personas a encuestar dentro del personal de enfermería que se constituyen en un 100%.

El número a encuestar de usuarios hospitalizados, se tomaron encuesta todos aquellos que se encontraron hospitalizados por un lapso mayor a 72 horas en los diferentes servicios durante los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2013, llegando hacer un total de 37 pacientes, tomando encuesta los criterios de inclusión y exclusión.

10.2. Plan de análisis

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo correspondiente, mediante una nota escrita al Director del Hospital La Paz, (Dr. Freddy Jaldin), a fin de obtener la autorización correspondiente para la investigación. Luego se realizaron las coordinaciones con el Departamento de enfermería para establecer el cronograma de inicio de recolección de datos a través de los cuestionarios, teniendo en cuenta una duración aproximada de 20 minutos por la aplicación del instrumento en la segunda mitad de la gestión 2013.

En el caso de los usuarios hospitalizados en los diferentes servicios, de la misma manera, se empleó la misma cantidad de tiempo y se recolecto los datos a través



de los cuestionarios, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión como se mencionó anteriormente.

De tal manera que los procedimientos a seguir para la elaboración de la investigación fueron:

- Tabulación de los datos de acuerdo a la estructuración del instrumento (Encuesta).
- Construcción de la distribución de frecuencias de base a la percepción de la población para cada ítem.
- Elaboración de gráficos correspondientes.
- Interpretación de los resultados obtenidos en base a la percepción que conformaron la población de estudio.

En resumen, una vez obtenidos los datos se realiza el análisis descriptivo de la información registrada: tabulándose las frecuencias de los ítems, obteniéndose los promedios porcentuales de la totalidad de las respuestas emitidas por las personas que participaron en la investigación, que se presentaran más adelante. Al mismo tiempo se procesó la información y análisis en el programa © SPSS.

11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

A cada participante se le ha entregado una hoja de información y consentimiento informado (ver anexos 1 y 2), donde se le ha explicado a cada participante los objetivos de la investigación, los procedimientos, indicándoles que pueden dejar de participar cuando lo deseen. Se consolidó la aceptación de participación



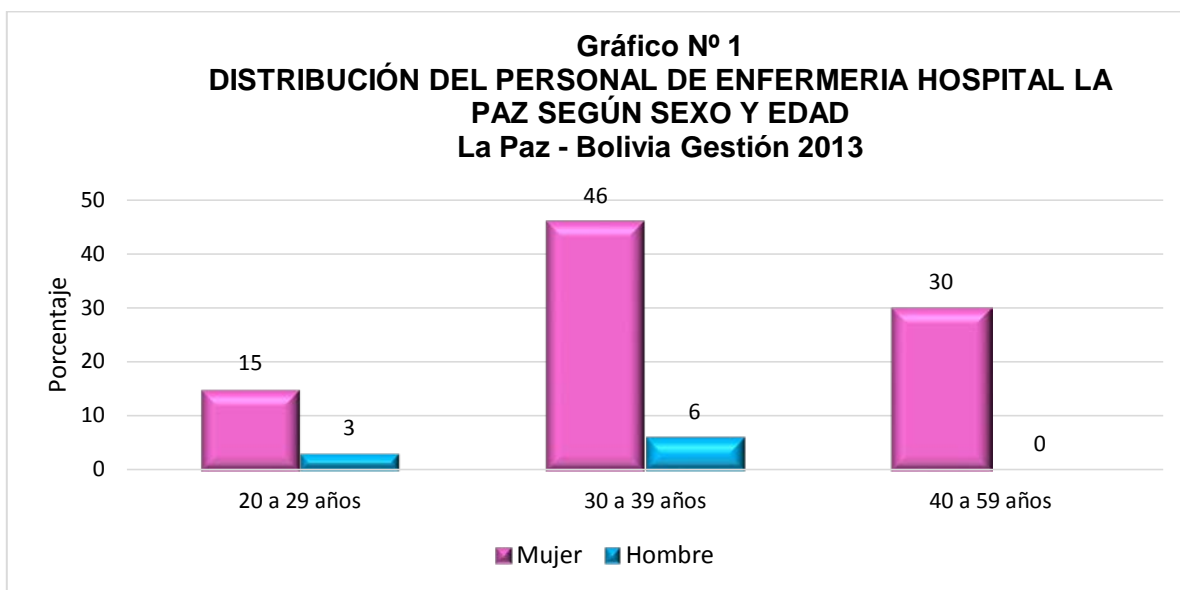
mediante la firma del consentimiento informado respetando así la autonomía de cada participante. Asimismo toda la información recolectada se manejará con privacidad y confidencialidad sin intención alguna de estigmatizar o hacer daño de alguna forma, buscando cumplir con los principios de beneficencia y no maleficencia. Finalmente al momento de tomar las mediciones se buscó siempre un trato igualitario respetando el principio de justicia.

12. RESULTADOS



12.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ

a) Características sociodemográficas y de trabajo



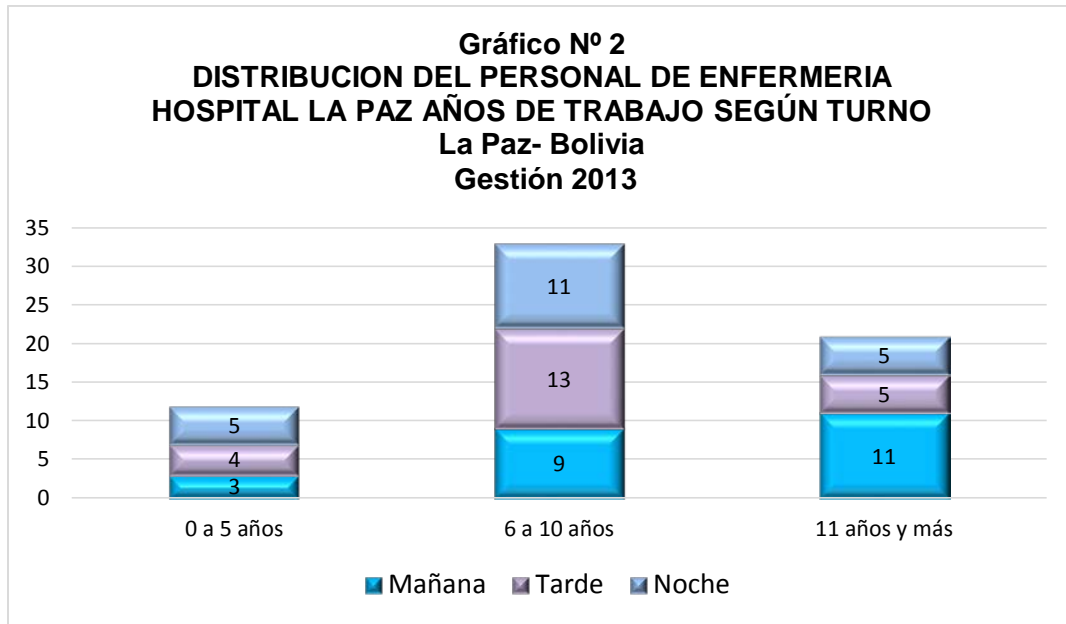
FUENTE: Elaboración propia

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad	66	25,00	59,00	39,8030	8,43111

De acuerdo a los resultados podemos observar que de un total de 66 encuestados, la edad promedio del personal de enfermería es de **39,8** años, el gráfico muestra que el (52%) tiene una edad comprendida entre 30 a 39 años, el 30% del personal tiene una edad comprendida entre 40 a 59 años, en este grupo de edad no hay personal masculino, solo el 18% (Hombres 3% y Mujeres 15%) del personal de enfermería tiene una edad de 20 a 29 años.

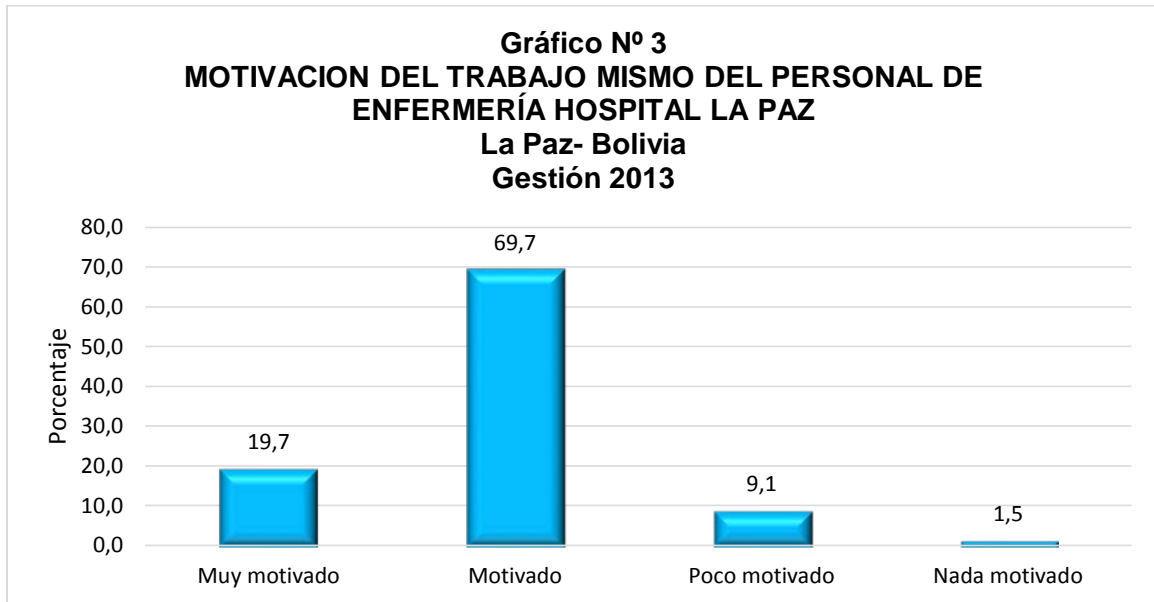




FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar que el 50% del personal de enfermería, (33 enfermeras), tiene de 6 a 10 años de antigüedad, de los cuales 59% (13 enfermeras) están en el turno de la tarde; un 32% (21 enfermeras) tiene 11 años y más de antigüedad, de ellos 48% (11 enfermeras) están en el turno de la mañana; y solo 18% (12 enfermeras) tienen una antigüedad menor de 5 años, el 48% en este grupo de antigüedad trabaja en el turno de la noche. Con un 50% del personal de enfermería que tiene antigüedad de 6 a 10 años es satisfactorio para nuestra investigación, porque con las experiencias vividas dentro del hospital podrán aportar datos muy importantes.

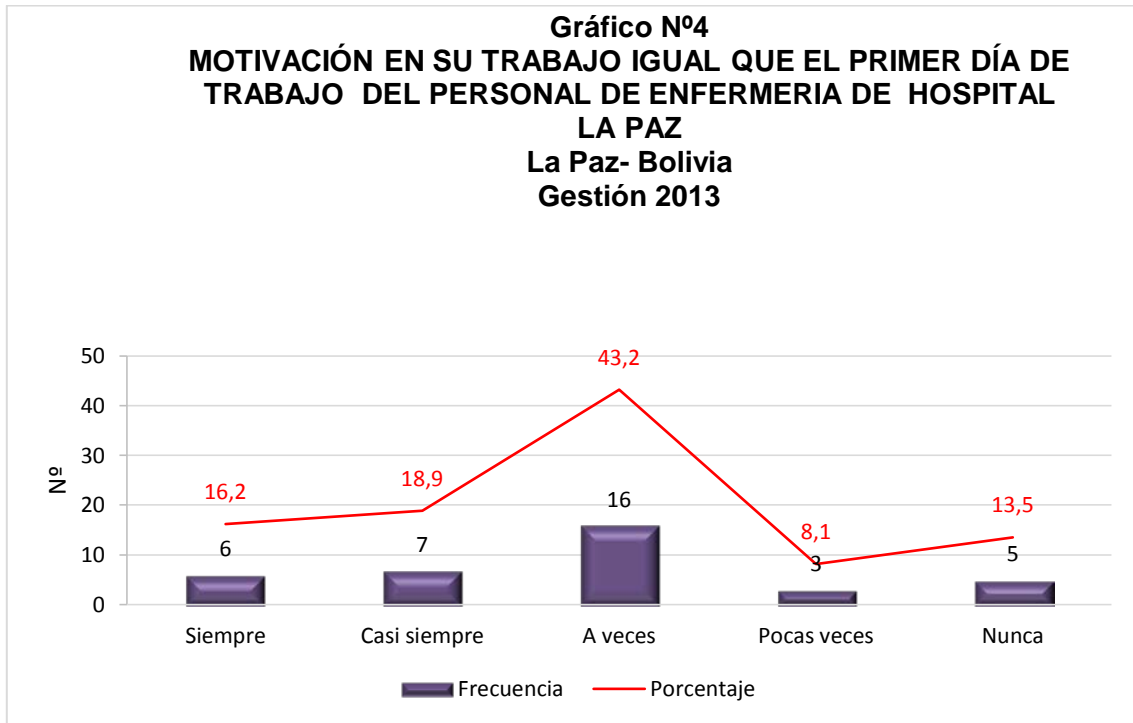
b). Resultados de la dimensión motivación del personal de enfermería:



FUENTE: Elaboración propia

En relación a la motivación en el trabajo, el 19,7% (13 enfermeras), se encuentran muy motivadas, 69,7% (46 enfermeras) solamente están motivadas que representa el mayor porcentaje dentro de las encuestadas, 9,1% (6 personas) se hallan poco motivadas y 1 enfermera se encuentra nada motivada. Las respuestas que influenciaron en estos resultados, que si bien el personal de enfermería se encuentra motivado en la labor que desempeña, está muy relacionado con la vocación que siente hacia su labor. Pero refieren que no sienten ninguna seguridad laboral y si tuvieran la oportunidad de cambiar de institución lo harían debido a la falta de insumos e infraestructura y desarrollo continuo dentro del hospital La Paz.





FUENTE: Elaboración propia

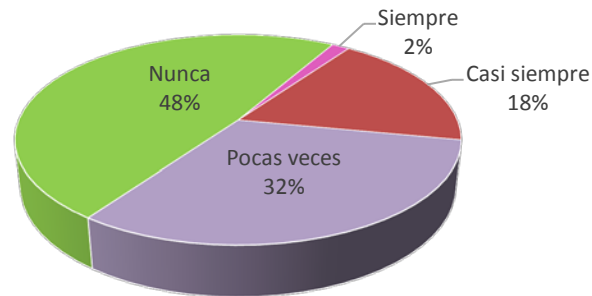
De las 66 enfermeras encuestadas, el 43.2% (16 enfermeras), se encuentran a veces motivadas como el primer día de trabajo, 19% (7 enfermeras) casi siempre están motivadas, 16% (6 enfermeras) se hallan siempre motivadas y 13.3% (5 personas) enfermera se encuentra nada motivada os cual no es favorable para la institución.



FUENTE: Elaboración propia

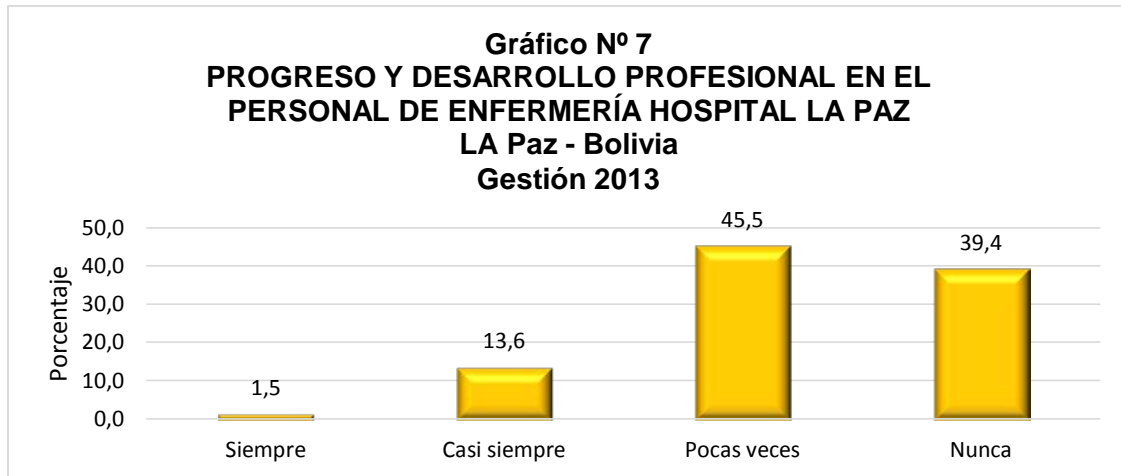
En este gráfico podemos observar el nivel de confianza que percibe el personal de enfermería hacia su inmediato superior, como para consultar algunas situaciones referentes al trabajo, un 43.2% (16 enfermeras), perciben pocas veces confianza con el inmediato superior, seguido de un 18.9% (7 enfermeras) que a veces y nunca sienten confianza un 7% y solo un 5.4% (2 enfermeras) siempre tienen confianza por su inmediato superior.

Gráfico N°6
RECONOCIMIENTO AL TRABAJO REALIZADO, AL PERSONAL
DE ENFERMERÍA HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

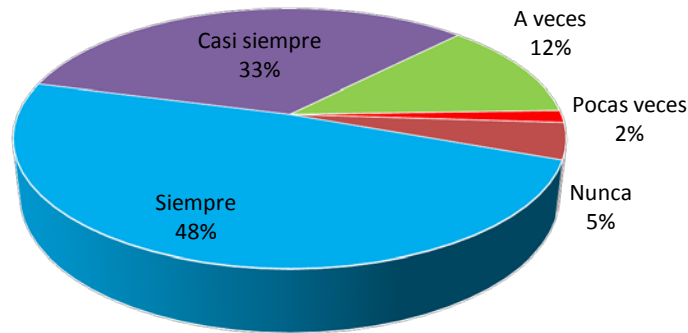
En relación al reconocimiento con los resultados obtenidos podemos observar que el 48% (32 enfermeras) representa el mayor porcentaje del personal de enfermería refieren que nunca su trabajo es reconocido de ninguna manera; el 32% (21 enfermeras) refieren que pocas veces lo reconocen y solo el 2% (1 enfermera) indica que siempre es reconocido el trabajo que realiza. Los tres ítems tomados en cuenta, las respuestas referidas por el personal de enfermería, indican que nunca recibieron reconocimientos de ningún tipo cuando se destacaron en algo, lo cual desmotiva al personal de enfermería y que las críticas fueron de mala manera e inoportunas.



FUENTE: Elaboración propia

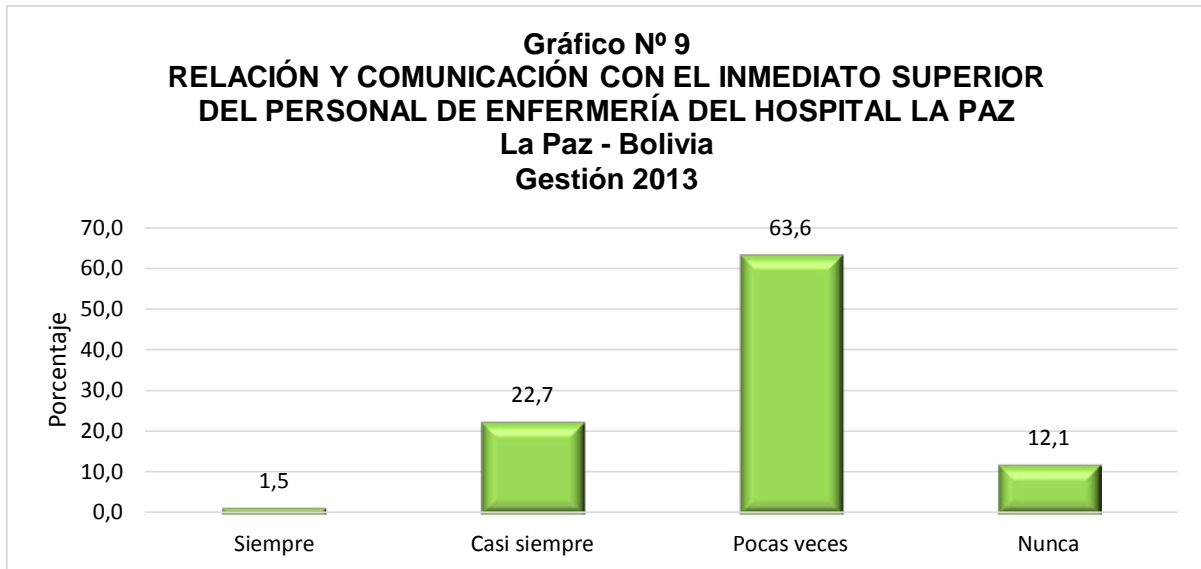
En este gráfico podemos observar que el personal de enfermería que es un 45,5% (30 enfermeras), opina que pocas veces el Hospital les apoya en los progresos y desarrollo profesional dentro de su trabajo; el 39,4% (26 enfermeras) del personal opinan que nunca les apoya; el 13,6% (9 enfermeras) indican que casi siempre y solamente el 1,5% (1 enfermera) indica que siempre le apoya. Estos porcentajes recibieron dos aspectos muy negativos, el primero es que las funciones laborales del personal de enfermería no les permite acceder a promociones y ascensos dentro de la institución, y el otro aspecto es que el hospital o sus inmediatos superiores no se preocupan por capacitar y actualizar al personal de enfermería en aspectos relacionados con el trabajo y cambios que se producen dentro el proceso de enfermería, lo cual es un factor importante dentro de la motivación y desarrollo profesional competitivo de dicho personal.

Gráfico N° 8
INFORMACION RECIBIDA SOBRE POLITICAS DEL HOSPITAL
AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



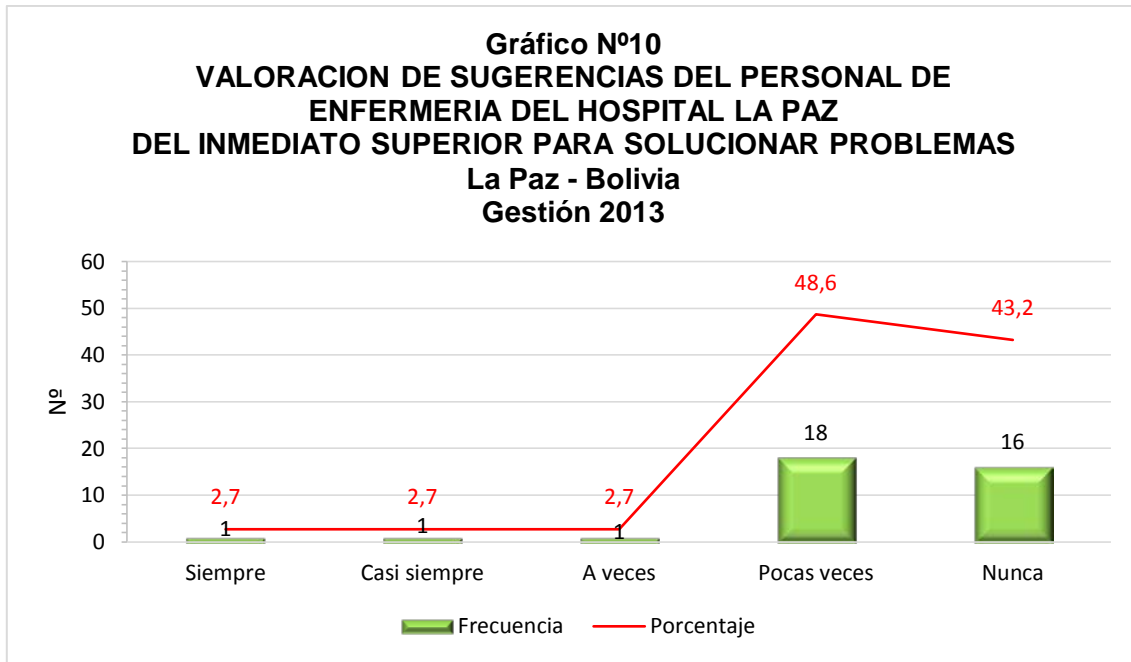
FUENTE: Elaboración propia

Con respecto a las políticas de un hospital el inmediato superior comunique los objetivos y el reglamento a su personal a cargo, los resultados no muestran que el 48% (32 enfermeras) del personal de enfermería opinan que siempre se les comunico sobre las políticas; solo el 5% (3 enfermeras) del personal indico que nunca recibió información acerca de las políticas del hospital, 33% (22 enfermeras) indican que casi siempre se les comunico y un 12% (8 enfermeras) señalan que a veces, lo cual en cierta forma es favorable para la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de dicha institución, el resto del personal desconocen por qué no se les comunico sobre las políticas de la institución.



FUENTE: Elaboración propia

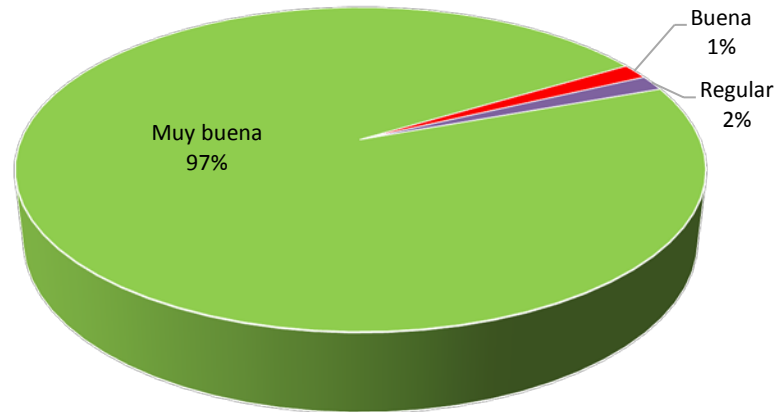
En este gráfico podemos observar que, el inmediato superior debería coordinar y supervisar al personal de enfermería sin excepción alguna para un trabajo bueno, según el personal de enfermería, un 64% que representa 42 enfermeras opinan que pocas veces es supervisado, un 22.7% indican que casi siempre son supervisados, solo el 1,5% indicó que siempre es supervisado y un 12,1% indican que nunca fueron supervisadas. Las respuestas que influenciaron a estos resultados fueron que a veces el inmediato superior colabora y ayuda en el desarrollo de sus funciones, que existe poco intercambio de ideas y conocimiento, que existe poca confianza con supervisión como para realizar algún tipo de consulta sobre su trabajo



FUENTE: Elaboración propia

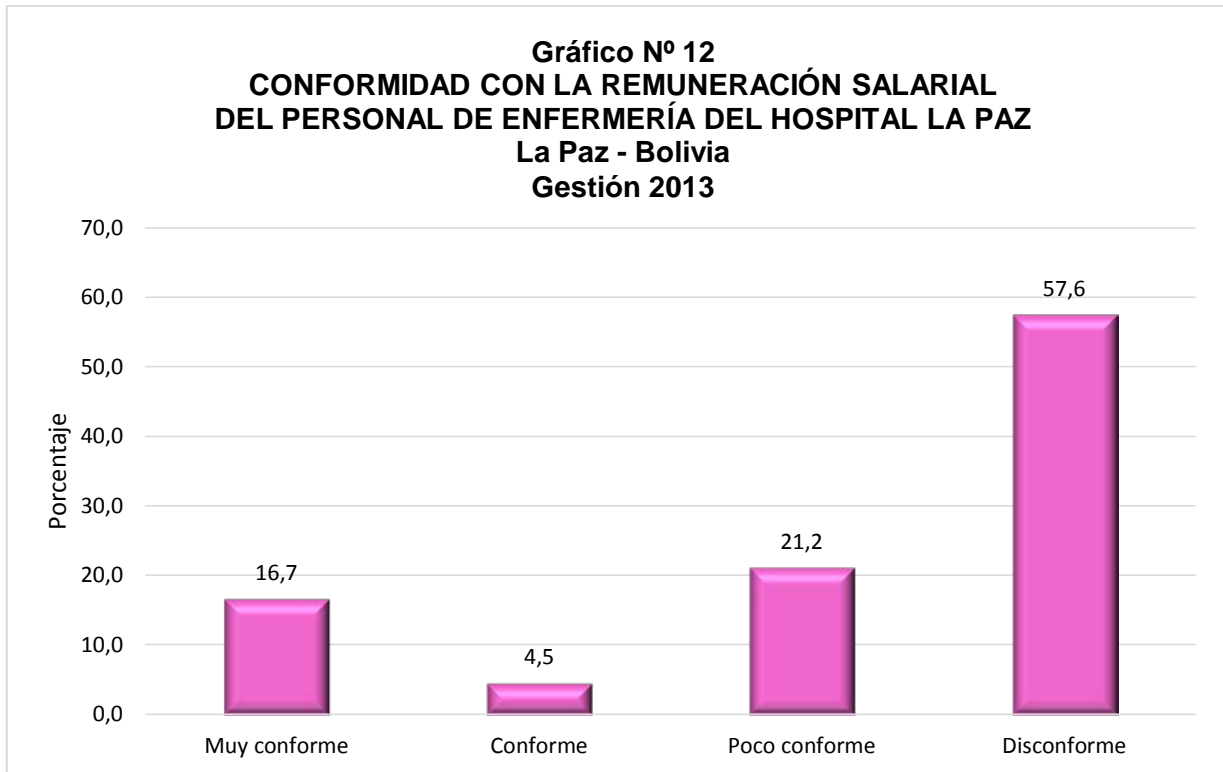
En relación a las sugerencias, el 48.6% del personal de enfermería refiere que pocas veces se toma en cuenta sus sugerencia por parte de su inmediato superior, el 43.2% indica que nunca y un 2,7% que representa una sola persona refiere que siempre. De tal manera que este es otro punto importante para tomarlo en cuenta en nuestro estudio, ya que el no ser tomado en cuenta también puede producir efectos sobre la motivación del personal de enfermería, con lo que el personal se siente con poca o nula de identidad y pertenencia dentro del hospital, perdiendo el compromiso institucional.

Gráfico N° 11
RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

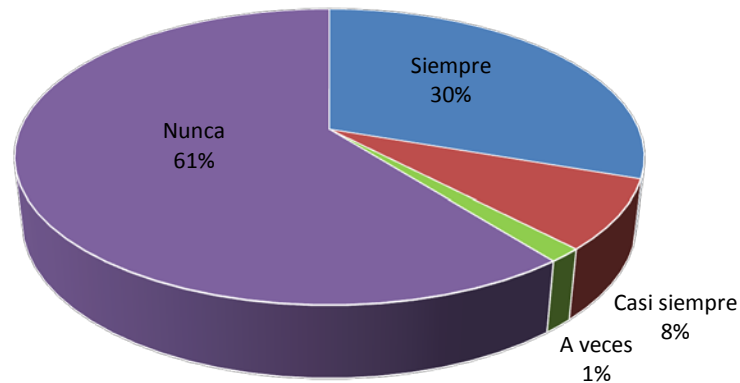
En este gráfico podemos observar que según el personal de enfermería, un 97% (64 enfermeras) refiere que las relaciones interpersonales con los compañeros(as) se desarrolla en un ambiente de entendimiento y colaboración, al igual que con el personal de niveles inferiores y la aceptación por la comunidad del hospital es muy buena, un 2% indica que la relación interpersonal es regular y solo un 1% buena; Estos resultados resultan ser favorable debido a que el mayor porcentaje del personal de enfermería se sentiría en un ambiente social agradable para desarrollar su trabajo, influenciando esto sobre su motivación personal.



FUENTE: Elaboración propia

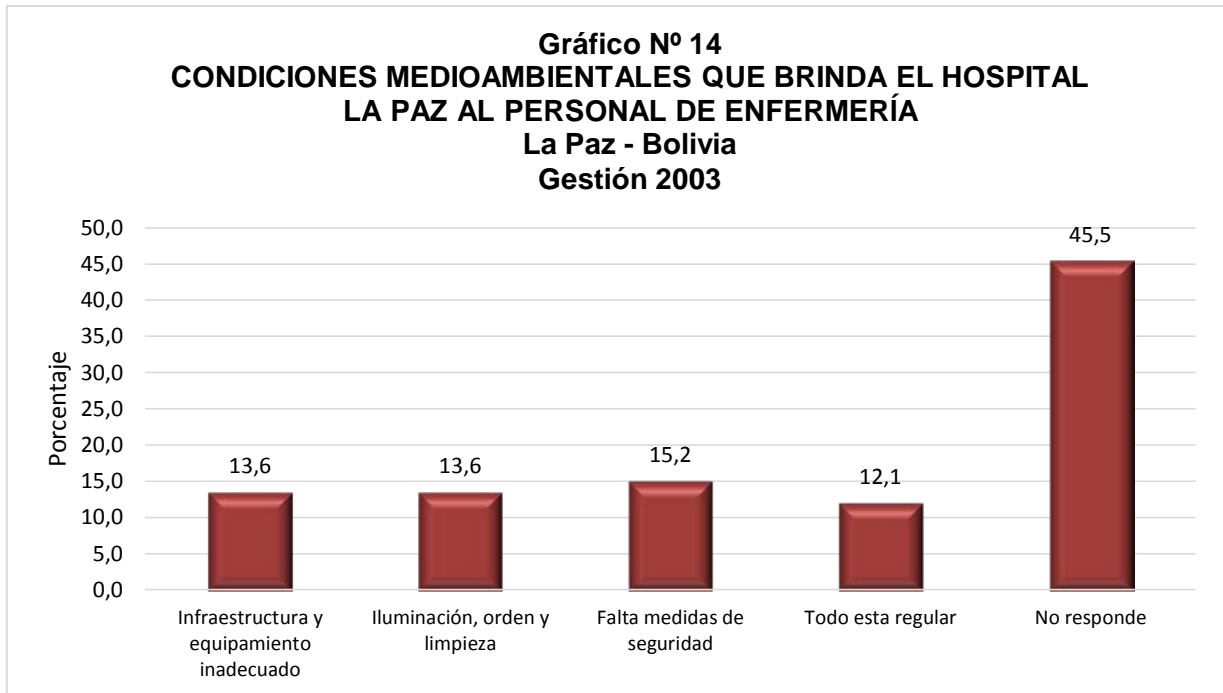
En este gráfico podemos observar que en relación a la remuneración salarial, el 58% (38 enfermeras) del personal de enfermería, indica que están disconformes con el sueldo que percibe, es decir 6 de cada 10 enfermeras no están de acuerdo con el sueldo, y se encuentran muy conformes solamente el 16,7% (11 enfermeras), el 21,2% (14 enfermeras) se encuentran poco conforme y solo un 4,5% (3 enfermeras) están conformes con la remuneración, con lo cual dentro de la investigación no se puede hacer nada ya que no depende de nosotros mejorar la remuneración salarial.

Gráfico N° 13
SEGURIDAD LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

Podemos observar en este gráfico, en reacción a la permanencia en el trabajo, que el 61% (40 enfermeras) del personal de enfermería opina que nunca tiene una seguridad laboral, el 30% (20 enfermeras) opinan que siempre tienen seguridad laboral. Siendo un aspecto negativo dentro de la motivación del personal de enfermería, ya que esto no genera un buen nivel de motivación y al mismo tiempo habrá deterioro del compromiso institucional.



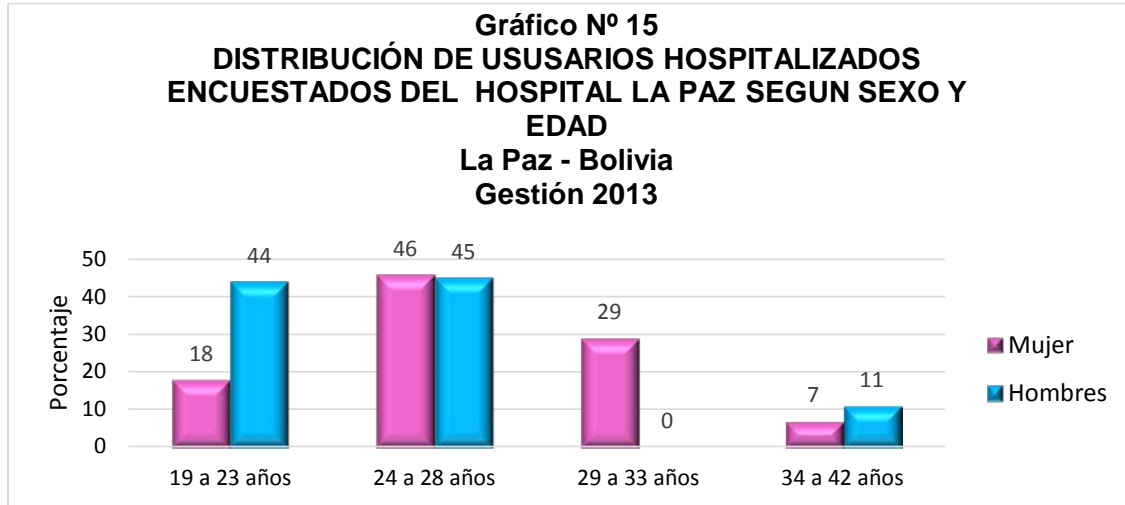
FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar en relación a las condiciones ambientales de trabajo, el 45,5% (30 enfermeras) del personal de enfermería prefirió no responder se desconoce la razón, el 15,2% (10 enfermeras) indican la falta medidas de seguridad, en relación a infraestructura y equipamiento del hospital son insuficientes, el 13,6% (9 enfermeras) refieren que las condiciones de trabajo es inadecuado y el 13,6% (9 enfermeras) mencionan que la iluminación, orden y limpieza están bien, pero la infraestructura es deficiente. Por lo que también se debe tomar en cuenta como un aspecto negativo dentro de la motivación ya que ellas no sienten contar con lo necesario para desempeñar su trabajo de una manera más placentera.



12.2. RESULTADOS DE USUARIOS HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL LA PAZ.

a). Características sociodemográficas: (*Usuarios hospitalizados*)



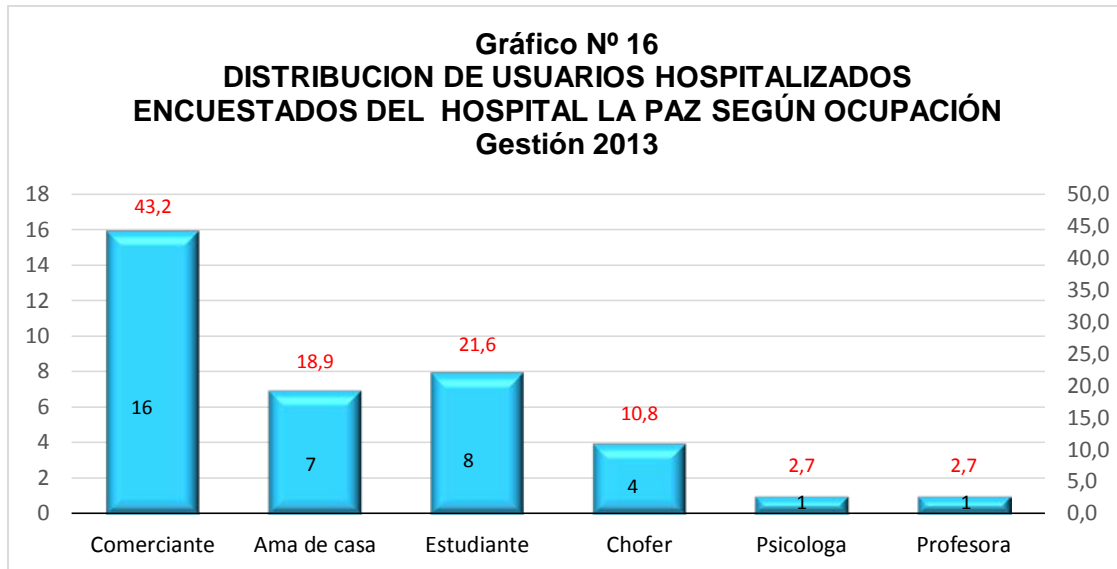
FUENTE: Elaboración propia

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad	37	19,00	42,00	26,8649	5,05614

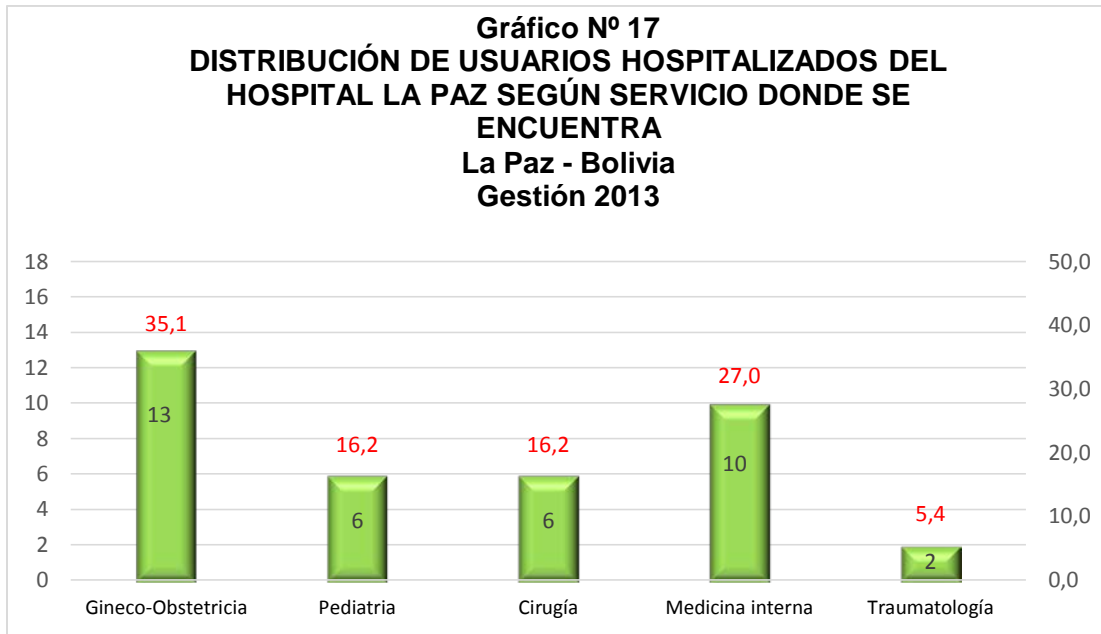
La encuesta que se aplicó a 37 usuarios hospitalizados en el Hospital La Paz, la edad promedio es de 27 años, la edad mínima de los pacientes es de 19 años la máxima de 42 años; la encuesta cubrió a 28 mujeres y 9 hombres, la mayor parte (46% mujeres y 45% hombres) de los encuestados tanto hombres como mujeres tienen una edad comprendida entre 24 a 28 años; también podemos observar que pocos pacientes (7% mujeres y 11% hombres) tienen una edad comprendida entre 34 a 42 años.





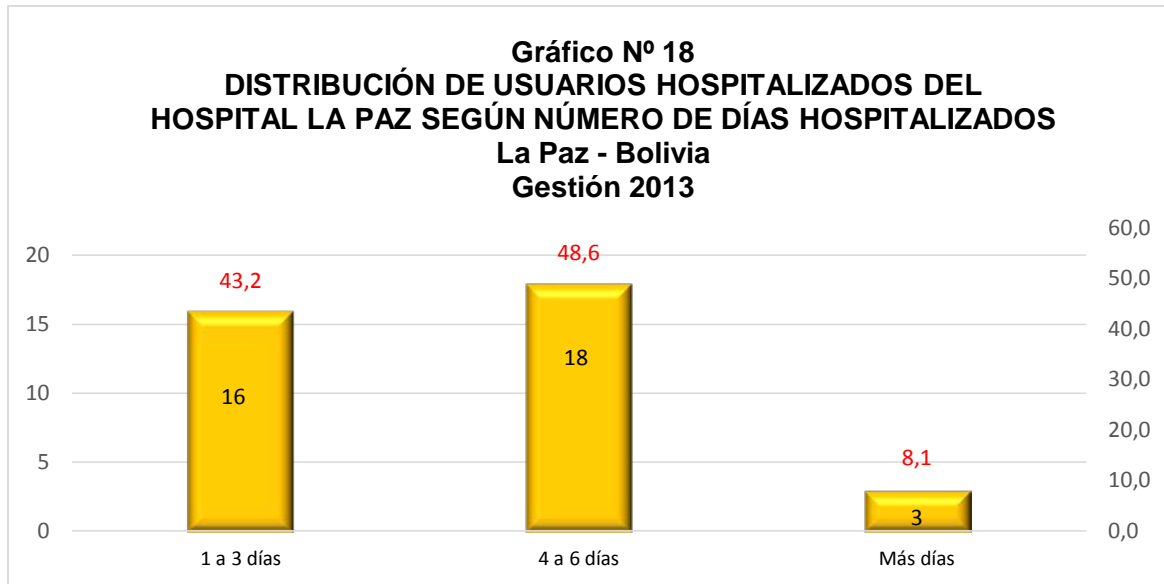
FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico se observa que el mayor porcentaje que es de 43,2% (16 usuarios hospitalizados) de los usuarios son de ocupación **comerciante**, solo 2,7% (1 usuario hospitalizado), cuentan con una profesión, en un 22% (8 usuarios hospitalizados) encontramos estudiantes y un 19% (7 usuarias hospitalizadas) son amas de casa, 11% (4 usuarios hospitalizados) son choferes.



FUENTE: Elaboración propia

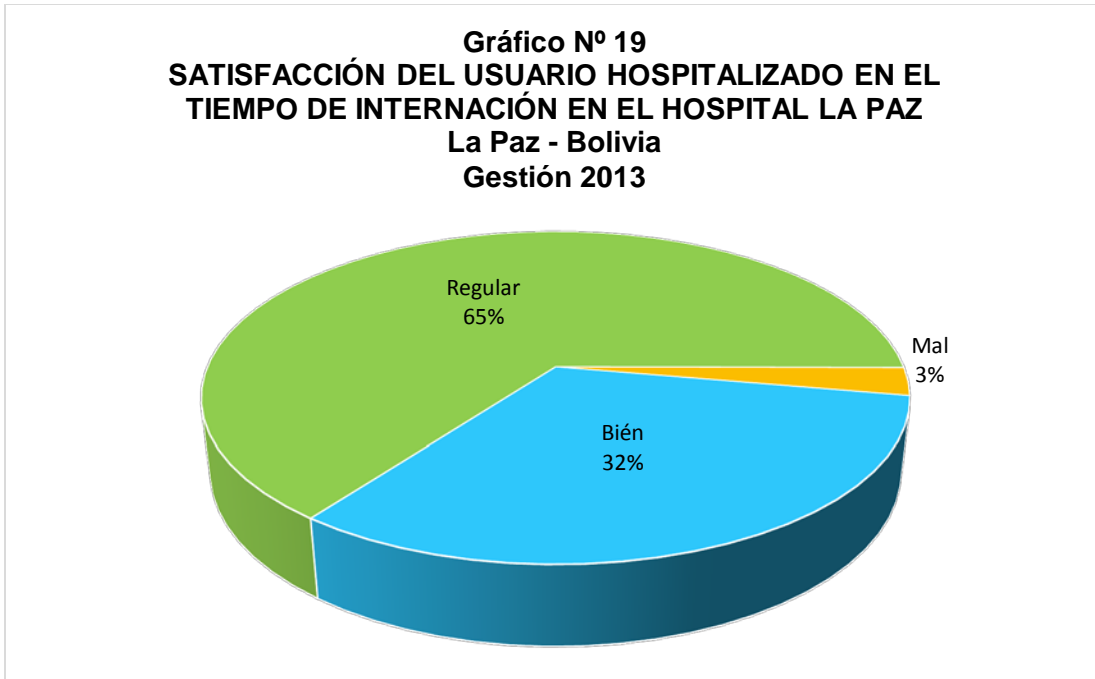
El gráfico muestra que de los 37 usuarios hospitalizados, el 35,1% (13 usuarios hospitalizados) están hospitalizados en el servicio de **Gineco-Obstetricia**, sólo el 5,4% de los usuarios hospitalizados se encuentran en el servicio **traumatología**, un porcentaje considerable 27% está hospitalizado en **Medicina interna** y un 16% (6 usuarios hospitalizados), se encuentran en el servicio de **Cirugía**.



FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar que un 48,6% (18 usuarios hospitalizados) de los permanecen en el Hospital de 4 a 6 días de hospitalización, solo el 8,1% (3 usuarios hospitalizados) se quedan más de 6 días, esto fue satisfactorio para la investigación ya que estos pacientes cuentan con mayor conocimiento sobre la función del hospital y relación interpersonal con el personal de enfermería del hospital La Paz.

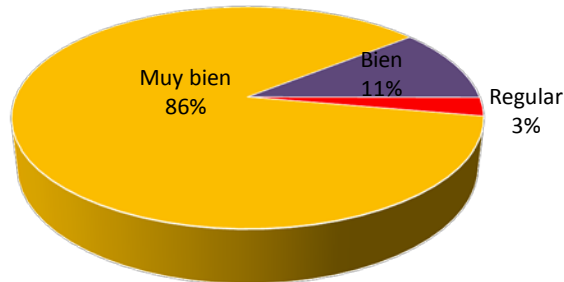
b). Resultados de la dimensión Calidad de Atención:



FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar que la percepción de satisfacción de los días de hospitalización, de los usuarios hospitalizados en el Hospital La Paz el 65% (24 usuarios hospitalizados) indican que la permanencia fue regular, ya que el hospital y el personal de enfermería cubrieron sus necesidades inmediatas en el momento preciso, un 32% (12 usuarios hospitalizados), opina que la estancia fue buena, y solamente un 3% (1 usuario hospitalizado), sintió que fue mala debido a la deficiente infraestructura con la que cuenta el hospital La Paz.

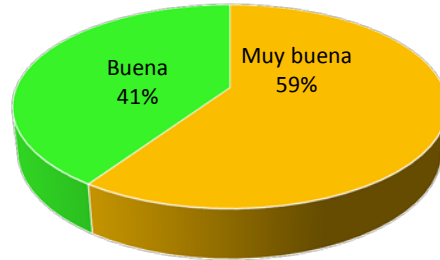
Gráfico N° 20
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ SEGUN EL TRATO HUMANO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

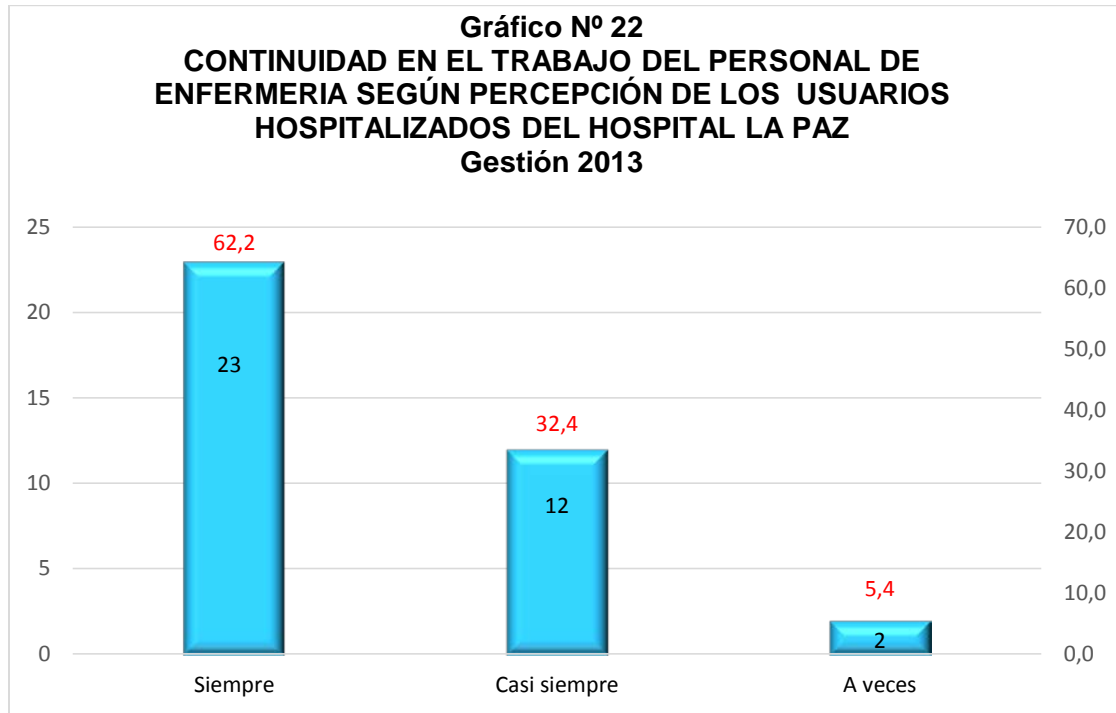
En este gráfico podemos observar que los usuarios hospitalizados refieren, en relación al trato humano, un 86% (32 usuarios hospitalizados) que el trato que recibió por parte del personal de enfermería estuvo muy bien, solo el 3%(1 usuario hospitalizado) indica que el trato fue regular. Encontrando respuestas muy positivas para el usuario hospitalizado, relacionadas con la identificación correcta del paciente es decir por el nombre, con cortesía, amabilidad, respeto por el usuario, motivo por el cual los usuarios hospitalizados consideran que el trato humano brindado por el personal de enfermería de muy bueno y les agrado.

Gráfico N° 21
OPINION DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL
HOSPITAL LA PAZ SOBRE LA COMPETENCIA PROFESIONAL
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar que la percepción del usuario hospitalizado sobre la competencia profesional que posee el personal de enfermería hacia su trabajo es adecuado demostrando orden, limpieza, seguridad además de brindar una explicación básica de los medicamentos administrados las respuestas fueron positivas en los cuatro ítems tomados en cuenta, dieron un resultado que el **59%** de los usuarios hospitalizados opinan que es muy buena y el 41% opinan que es simplemente buena, siendo esto positivo para el personal de enfermería del hospital La Paz.

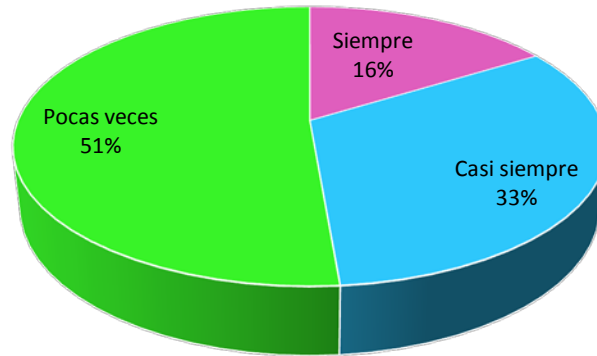


FUENTE: Elaboración propia

En este gráfico podemos observar en relación a la continuidad percibida por los usuarios hospitalizados hacia el personal de enfermería del hospital La Paz, el 62,2% (23 usuarios hospitalizados), opinan que la atención que recibe durante las 24 horas por el personal de enfermería es con la misma voluntad, solo el 5,4% (2 usuarios hospitalizados), indican que la atención es a veces con la misma regularidad y un 32,4% (12 usuarios hospitalizados) indican que casi siempre, observan continuidad en la atención por parte del personal de enfermería del hospital La Paz.

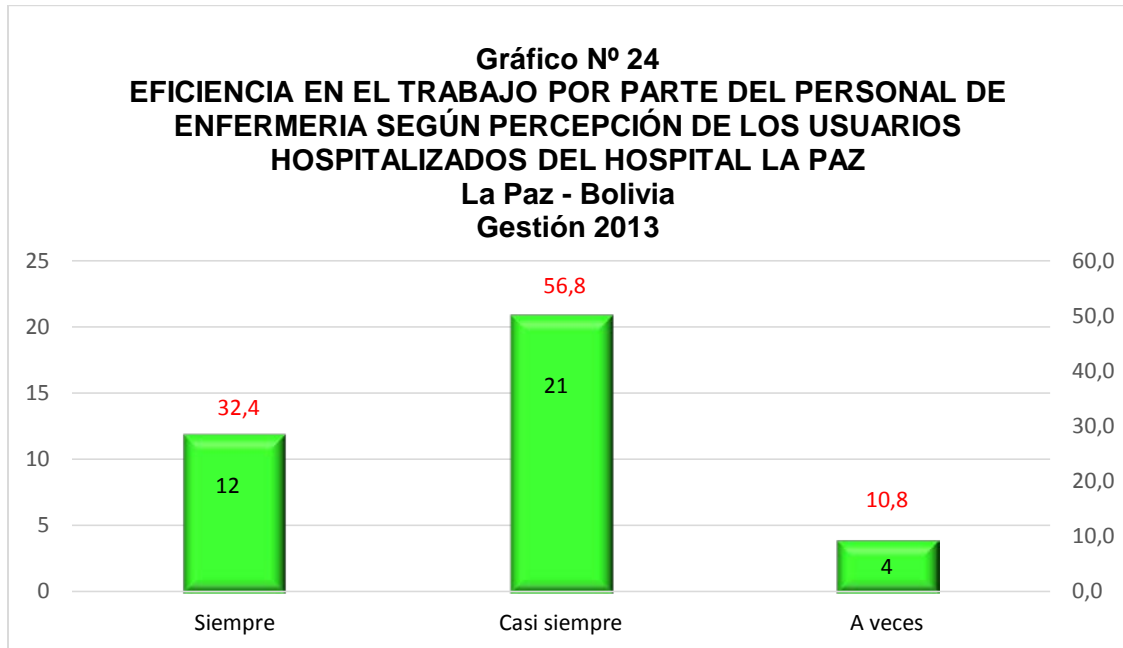


Gráfico N° 23
EFICACIA EN EL TRABAJO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN PERCEPCION DE LOS USUARIOS HOPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

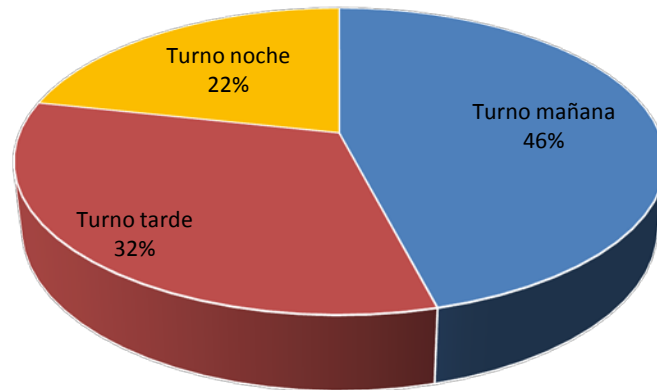
Con los resultados obtenidos podemos decir en relación a la eficacia, los usuarios hospitalizados opinan en un 51% (19 usuarios hospitalizados) que pocas veces existe eficacia en el trabajo por parte del personal de enfermería, solo un 16% indica siempre y un 33% indican que casi siempre perciben que el personal de enfermería realiza su trabajo con eficacia. . Estos porcentajes de respuestas fueron influenciadas con un aspecto negativo ya que 31 usuarios hospitalizados indicaron que nunca se les informaron sobre las normas de un paciente dentro del hospital, pero que si su atención fue rápida y oportuna por parte del personal de enfermería.



FUENTE: Elaboración propia

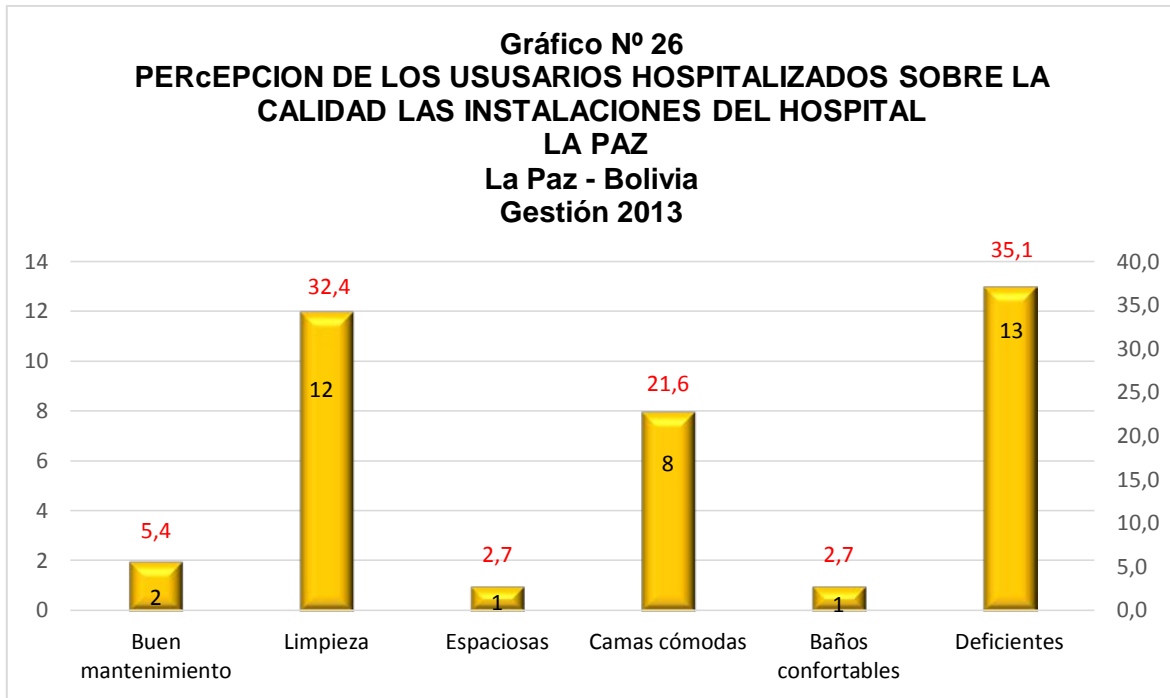
En relación a la eficiencia del personal de enfermería del hospital La Paz, según los usuarios hospitalizados, el 56,8% (21 usuarios) mencionan que casi siempre es eficiente, un 32,4% (12 usuarios) opinan que es eficiente siempre y un 11% (4 usuarios) indican a veces.

Gráfico N° 25
CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDO POR LOS DIFERENTES
TURNOS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS USUSARIOS
HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



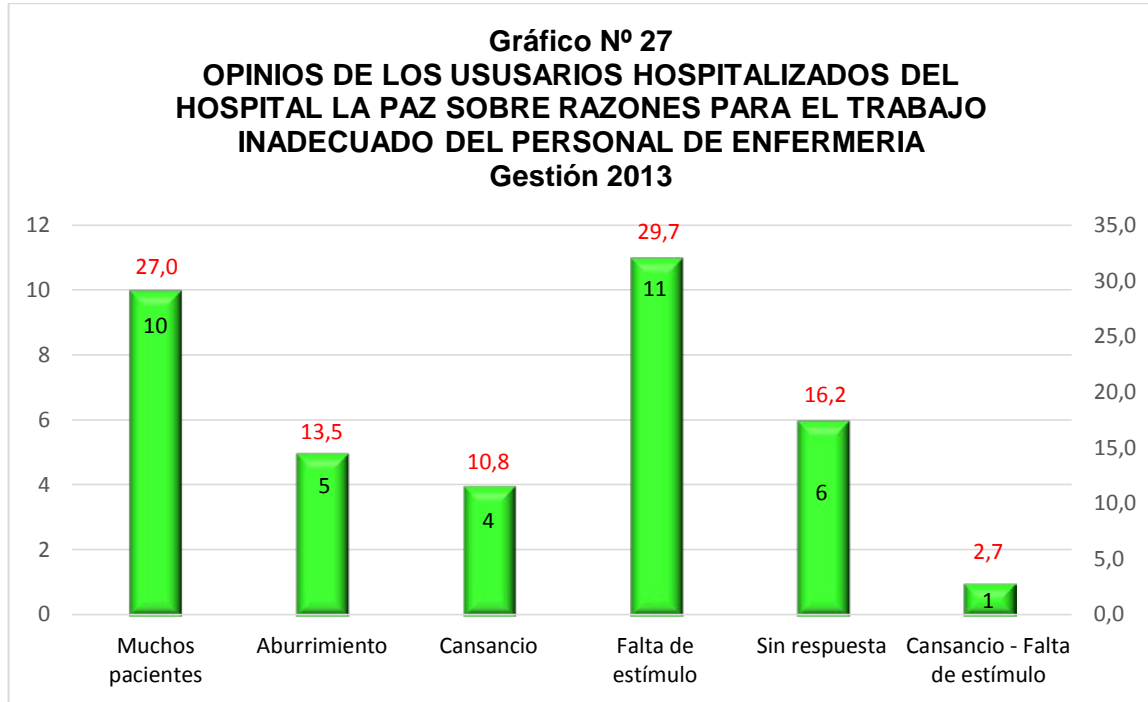
FUENTE: Elaboración propia

Con respecto a la calidad de atención brindada por el personal de enfermería según la percepción del usuario hospitalizado en el gráfico podemos observar mencionan que un 46%, que el personal de enfermería del turno de la mañana, brinda mejor calidad de atención, esto se piensa que podría estar influenciado debido a que inician la jornada después de un buen descanso nocturno, el 32% opinan el turno tarde y solo el 22% el turno de la noche, ya que podrían encontrarse un poco cansadas.



FUENTE: Elaboración propia

Este gráfico nos muestra que los usuarios hospitalizados del Hospital La Paz, opinan un 35,1% la instalaciones son deficientes, habitaciones y camas viejas poco confortables, colchones vencidos y viejos, baños pequeños, algunos con falta de privacidad, ambientes con falta de limpieza, solo el 2,7% indican que los ambientes son espaciosas y baños confortables.



FUENTE: Elaboración propia

Sobre las razones que influirían para que el personal de enfermería realice inadecuadamente su trabajo, el 29,7%, de los usuarios internados creen que una de las razones para que el personal de enfermería no realice su trabajo adecuadamente es la falta de estímulo, un 27% piensa que es porque se tiene muchos pacientes y un porcentaje mínimo 2,7%, indica que es por cansancio y falta de estímulo, un 13.5% indican que el personal de enfermería se encontrarían aburridas por el trabajo.



12.3. RESULTADO GENERAL DE RELACIÓN DE LA MOTIVACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON PERCEPCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO.

Gráfico N° 28
MOTIVACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013

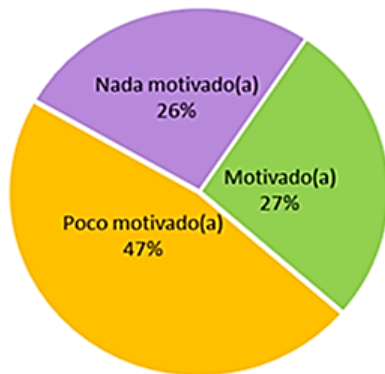
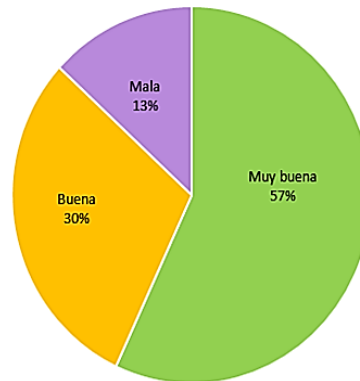


Gráfico N° 29
PERCEPCION DEL USUSARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA
DEL HOSPITAL LA PAZ
La Paz - Bolivia
Gestión 2013



FUENTE: Elaboración propia

En el **gráfico N° 28** muestra que dentro la dimensión de motivación del personal de enfermería, que el 47% del personal de enfermería se encuentra poco(a) motivado/a, solo el 27% del personal de enfermería está simplemente motivado laboralmente y un 26% nada motivado.

Sin embargo, el **gráfico N° 29** nos muestra que dentro de la dimensión de la percepción del paciente internado de calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería del hospital La Paz, indica que un 57% de los usuarios hospitalizados que la calidad de atención fue muy buena y el 30% señaló que la calidad de atención es buena y un 13% indican que fue mala, durante la permanencia en el Hospital.



Finalmente tomando en cuenta estas dos dimensiones la motivación y calidad de atención brindada al usuario hospitalizado en esta investigación se encontró que el 47% del personal de enfermería se encuentra poco(a) motivado, solo el 27% de este personal está motivado y 26% nada motivado. Sin embargo un 57% de los usuarios hospitalizados tiene una percepción positiva en relación a la atención brindada por el personal de enfermería y opinan que fue muy buena, el 30% señaló que la atención es buena y un 13% indicó que la atención fue mala, durante la permanencia en el Hospital La Paz.

De tal manera que se podría decir que el personal de enfermería brinda muy buena atención de calidad a los usuarios hospitalizados, debido a que el personal tiene normas por cumplir dentro de la institución que no pueden ser evadidas por ningún motivo ya que su profesión amerita mucha responsabilidad y compromiso, porque se trata de vidas humanas que están en sus manos y dependen de ellas, en relación a la percepción del paciente si bien es satisfactoria para ellos ya que el hospital junto al personal de enfermería cubren sus necesidades inmediatas en bueno, pero se debe tomar en cuenta que el paciente desconoce con precisión y claridad a que refiere una atención de calidad en los servicios de salud, de tal manera que no deja de ser importante mejorar ciertos aspectos para con los pacientes, que es un mejor trato personal con sus familiares sin importar las clases sociales, mayor limpieza dentro del hospital, mejorar la infraestructura, etc. aún si los pacientes desconocen una atención de calidad; en relación al personal de enfermería se debería crear un ambiente social más agradable y fraterno con sus inmediatos superiores, fortalecer el sentido de identidad y pertenencia, impulsar el



desarrollo profesional estableciendo competencia profesional, en bien de los pacientes y de la institución.

13. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio revelan que la población de profesionales de Enfermería en el estudio se caracteriza por que la mayoría son de sexo femenino, que se encuentran entre los 40 a 59 años, pertenecientes a la adultez que trabajan en los diferentes servicios y turnos en un promedio de 6 a 10 años, contando con mucha experiencia dentro del hospital como para aportar datos valiosos para nuestra investigación. Respecto a la motivación del trabajo mismo del personal de enfermería del hospital La Paz, se pudo observar en el gráfico Nro. 3, que se encuentran motivadas en la labor que desempeña, está muy relacionado con la vocación que siente hacia su labor. Pero refieren que no sienten ninguna seguridad laboral y si tuvieran la oportunidad de cambiar de institución lo harían debido a la falta de insumos e infraestructura y desarrollo continuo dentro de la institución, lo cual no les permite superarse profesionalmente y sienten que esto no les satisface plenamente sus necesidades de autorrealización. En ese sentido, Marcano (1996), señala que "cualquiera que sea su origen, los motivos son desertados cuando inician una actividad dirigida hacia determinadas finalidades o incentivos que han sido relacionados con los motivos particulares comprendidos a través del aprendizaje.

Otro aspecto negativo que se pudo encontrar que el estudio es la falta de confianza con el inmediato superior, como para comunicar o sugerir ciertos aspectos que podrían ayudar a la institución, en los procesos de autorregulación y



los sociales, los cuales son adquiridos en los procesos de sociabilización y se forman sobre la base de las relaciones interpersonales. En cuanto al reconocimiento al desempeño laboral, un gran porcentaje indico que nunca lo recibieron cuando se destacaron en algo, lo cual desmotiva al personal de enfermería y que las críticas fueron de mala manera e inoportunas. De acuerdo a Maslow, que el individuo experimenta la necesidad de pertenencia, de ser aceptados por los demás, lo cual ayuda en la motivación dentro de una institución. Por otra parte el progreso y desarrollo profesional en el personal de enfermería se encuentra afectado debido su labor no les permite acceder a promociones y ascensos dentro de la institución, que los inmediatos superiores no se preocupan por capacitar y actualizar al personal de enfermería en aspectos relacionados con el trabajo y cambios que se producen dentro el proceso de enfermería, lo cual es un factor importante tanto en la motivación y desarrollo profesional competitivo de dicho personal.

Si bien las Políticas del hospital son comunicadas al personal de enfermería, lo cual en cierta forma es favorable para la calidad de atención que brinda el personal de enfermería de dicha institución, el resto del personal desconocen por qué no se les comunico sobre las políticas de la institución, los aspectos como el horario de trabajo, el reconocimiento al esfuerzo de trabajar más horas de las reglamentarias pienso que deberían ser tomadas en cuenta para estimular al personal de enfermería y que este no pase desapercibido por los jefes.

Al igual que mejorar las relaciones interpersonales con el inmediato superior ya que los resultados fueron que a veces el inmediato superior colabora y ayuda en el



desarrollo de sus funciones, que existe poco intercambio de ideas y conocimiento, que existe poca confianza con supervisión como para realizar algún tipo de consulta sobre su trabajo, siendo un aspecto importante porque cuando el profesional se siente a gusto su contribución es mayor, permitiendo la confianza, credibilidad y responsabilidad en el grupo de trabajo, fomentando al mismo tiempo el desarrollo personal creando sensaciones de bienestar que experimenta el personal de enfermería al hacer el trabajo y el gusto por los resultados que le generan realización personal y profesional.

La valoración de sugerencias del personal de enfermería por parte de supervisión es un aspecto bastante importante ya que al no ser tomado en cuenta también puede producir efectos negativos sobre la motivación y autoestima del personal de enfermería, con lo que el personal se siente con poca o nula de identidad y pertenencia dentro del hospital, perdiendo el compromiso institucional.

En cuanto a las relaciones interpersonales con sus compañeros fueron favorable, aspecto que se relaciona con el agrado de trabajar con sus compañeros y al entorno laboral creado por ellos, siendo importante, porque cuando el profesional se siente a gusto su creatividad y compromiso al trabajo aumenta.

La remuneración o beneficios laborales, para el personal de enfermería no son aceptables, no cubren sus expectativas económicas, lo cual se refleja en su autoestima del personal, reflejando esencialmente en la motivación siendo una necesidad básica, que influye en su trabajo y por ende en la productividad del



mismo, de tal manera que limitan a su creatividad y esfuerzo haciendo de su trabajo lo justo y necesario. Al igual que la seguridad laboral que es nula.

Las condiciones medioambientales que brinda el hospital, si bien un gran porcentaje no respondió, el resto opino que tiene deficiencia el infraestructura, equipamiento, medidas de bioseguridad, Por lo que también se debe tomar en cuenta como un aspecto negativo dentro de la motivación ya que ellas no sienten contar con lo necesario para desempeñar su trabajo de una manera más placentera. Siendo importante destacar que las condiciones físicas y/o materiales es una preocupación primordial de los profesionales de enfermería por ser medios que facilitan el desarrollo de las labores cotidianas siendo un indicador de eficiencia el desempeño que beneficia la calidad de atención para el usuario.

En resumen existen diferentes aspectos negativos los cuales producen una baja motivación en el personal de enfermería del hospital La Paz, como ser: el poco o nulo reconocimiento del desempeño laboral, posibilidades de formación continua y desarrollo profesional, autonomía, las malas relaciones interpersonales con supervisión, la baja remuneración, ambiente de trabajo y finalmente la falta de seguridad laboral, gran parte de estos aspectos podrían ser solucionados con proyectos por parte del inmediato superior, pensando en desarrollo continuo y reconocimientos oportunos hacia el personal de enfermería, mejorar las relaciones interpersonales con supervisión, los otros aspectos ya escapan de sus posibilidades del inmediato superior.



En cuanto a los usuarios hospitalizados esta se caracterizó presentar el mayor porcentaje de personas de sexo femenino, que se encuentran entre los 24 a 28 años, pertenecientes a la adultez, de ocupación comerciante, de preferencia en hospitalizados en el servicio, con un promedio de hospitalización de 4 a 6 días esto fue satisfactorio para la investigación ya que estos pacientes cuentan con mayor conocimiento sobre la función del hospital y relación interpersonal con el personal de enfermería del hospital La Paz

La satisfacción del usuario hospitalizado en su tiempo de internación refirió que fue regular, destacando al personal del turno de la mañana, si bien el personal de enfermería cubrió sus necesidades inmediatas en el momento preciso, que el trato humano a su persona fue muy buena, relacionadas con la identificación correcta del paciente es decir por el nombre, con cortesía, amabilidad, respeto, motivo por el cual los usuarios hospitalizados consideran que el trato humano brindado por el personal de enfermería de muy bueno y les agrado pero no así con sus familiares. También mencionaron que el trabajo que realiza el personal de enfermería es bien organizado lo cual favorece un trabajo continuo, Maslow menciona que la experiencia y la responsabilidad asumida por el trabajo les facilita tomar decisiones con grados de libertad de acuerdo a sus competencias, lo cual incrementa la motivación incentivando al desarrollo profesional.

En relación a las sugerencias brindadas por los usuarios hospitalizados que se debe tomar en cuenta para mejorar dentro del hospital en general, es mejorar el trato personal hacia sus familiares sin importar clase social ni el sexo, además de la limpieza e infraestructura de gran parte de los ambientes, y premura en algunas



gestiones administrativas, que si bien algunos factores se podrían mejorar con charlas de concientización otras como la infraestructura escapan de nuestra investigación.

La mayoría de los son resultados tienen que pasar por cambios que se deben realizar y trabajar en el **Sistema de producción de salud**, lo cual escapa a mi capacidad de intervención. Algunos de esos aspectos dentro de la investigación se verifica que se realizará una construcción nueva la cual se iniciara en la próxima gestión, que posiblemente resuelva el problema de infraestructura.

El salario bajo que muchas de las enfermeras no están de acuerdo, no depende de ninguna propuesta de intervención ya que esto depende del **Ministerio de Hacienda y Crecimiento Vegetativo del Departamento de La Paz**.

14. AUDIENCIAS INTERESADAS EN LOS RESULTADOS

Los resultados son importantes para instituciones como el Servicio Departamental de Salud y todo el sistema de Salud, pues son funcionarios de esta institución.

También el Gobierno Municipal de La ciudad de La Paz, es una institución que debe conocer estos resultados para mejorar la motivación en el personal de enfermería.

Las organizaciones no gubernamentales son instituciones que apoyan en el sistema de salud y podrían ser un ente importante para mejorar la motivación del personal de enfermería.



15. CONCLUSIONES

Durante la realización de esta investigación, llevada a cabo en el Hospital La Paz, donde se seleccionó una población de muestra de 66 enfermeras y 37 pacientes internados durante no menos de tres días, todos en el área de hospitalización de los diferentes servicios, para realizarles una encuesta de 26 ítems, con el fin de determinar la motivación que tiene el personal de enfermería para la calidad de atención en los usuarios/as hospitalizados/das, para lograr identificar los factores que influyen en la motivación del personal de enfermería y si esta influye en la calidad de atención brindada al usuario hospitalizado/da, los resultados demostraron que el personal de enfermería del Hospital La Paz, se halla con una motivación baja, identificándose dos tipos de "motivación" una institucional y otra personal, estas debido a diferentes factores como ser: políticas del Hospital, maltrato por supervisión, relaciones interpersonales con su inmediato superior específicamente, falta de reconocimiento a la labor que desempeña, seguridad laboral, condiciones de trabajo, pero a pesar de ello, la atención que brinda satisface la calidad de atención que espera el usuario/a al ser hospitalizado. Es decir la motivación, no influye en la percepción de la calidad del cuidado, esto puede explicarse en el sentido de que en la actualidad existe la tendencia de imponer metas institucionales es decir normas a cumplir, sin considerar los intereses de los individuos en función. Los inmediatos superiores no promueven la motivación en sus profesionales de enfermería, obviando que la recuperación de la salud del paciente obedecerá en un gran porcentaje del trabajo realizado por el personal de enfermería, dándole esto significado a su profesión, la supervisión



debe saber escuchar y atender las sugerencias aportadas por el personal de enfermería y ponerlas en práctica ya que por su quehacer diario, ellas son las que realmente conocen y podrían colaborar a disminuir los costos en las instituciones de salud, sin dejar de lado la calidad del servicio prestado.

CUADRO N^o. 3 CONCLUSIONES CON RESPECTO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
Identificar el nivel de motivación en el personal de enfermería del hospital La Paz. (Trabajo mismo de enfermería, responsabilidad, reconocimiento)	<p>No existe enseñanza en el trabajo, hay poca comprensión e intercambio de ideas, así mismo no hay crédito a las sugerencias que provienen del personal, ocasionando pérdida de confianza con los superiores.</p> <p>El reconocimiento al trabajo y las promociones no existen, las críticas y elogios se realizan a destiempo o no se realizan.</p>	<p>El personal de enfermería del Hospital La Paz, se halla con baja motivación debido a :</p> <p>Si bien, existen algunos factores como ser: aceptación de la comunidad laboral, muy buena relación interpersonal con los compañeros de trabajo, éstos no permiten que el personal este satisfecho; debido a que no cubren las demanda e intereses personales de tal manera que están insatisfechos, causando ausencia de estímulo, por consiguiente no hay motivación.</p>
Identificar el grado de satisfacción de calidad de atención del usuarios/os hospitalizados/das en hospital La Paz. (Calidad Humana, competencia profesional, continuidad, eficiencia, comodidad).	<p>El personal de enfermería en un porcentaje no identifica al usuarios hospitalizado/da por su nombre, y tampoco le informa sobre las normas hospitalarias ni sobre la administración de los medicamentos.</p> <p>Solo a veces, el personal de</p>	<p>El paciente se encuentra satisfecho con calidad de atención que le brinda el personal de enfermería, porque se cumple a cabalidad con los procedimientos por parte del personal de enfermería. Considerando que el muy buena la calidad de atención.</p>



"MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013"

	<p>Enfermería ofrece trato amable y muestra interés por solucionar los problemas del paciente.</p> <p>El personal de enfermería da un trato respetuoso, tiene orden y limpieza en su presentación, trabaja adecuadamente haciendo que el usuario/a se sienta seguro.</p>	
--	--	--



CUADRO N°. 4. DIMENSIONES QUE GENERAN BAJA MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

MOTIVACION BAJA	CAUSAS: <ol style="list-style-type: none">1. Maltrato verbal por parte de supervisión2. Falta de curso de actualización3. Bajo salario4. Relaciones interpersonales con supervisión mala.5. Falta de reconocimiento al trabajo.6. Falta de confianza para plantear problemas con sus superiores.7. Seguridad laboral baja8. Cansancio con el trabajo que realiza.9. Pensar en un cambio de trabajo.10. Falta de desarrollo profesional por el personal de enfermería.11. Falta de infraestructura.
------------------------	---

16. RECOMENDACIONES

El concepto "calidad" en el sentido de "hacer las cosas bien, o lo mejor posible" no es nuevo; sin embargo la filosofía que preside la obtención de la calidad, no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brindan, sino en la adecuación de éstos a las necesidades del usuario hospitalizado/da. Se trata de la consecución del equilibrio entre las necesidades del usuario, personal y los servicios ofrecidos.

Al personal administrativo de enfermería se le recomienda atender cuidadosamente los aspectos de supervisión debido a que los resultados reflejan cómo está afecta la satisfacción laboral, la motivación del personal y el proceso de calidad en el cuidado. Establecer un programa de motivación (**tomando en cuenta de inicio las dimensiones de desmotivación que se encontraron en el presente estudio**), para el personal de enfermería que responda tanto a los



intereses institucionales y del grupo mayoritario de las instituciones de salud ya que esto puede favorecer la calidad del cuidado que proporciona y consecuentemente la imagen de la institución. Así, mismo se insta a promover la capacitación y formación continua, así como, la integración del personal hacia el trabajo en grupo.

De igual manera se les sugiere a los gerentes en enfermería propiciar un ambiente de trabajo donde el personal de enfermería perciba que su labor es valorada, donde se fomente el respeto, la flexibilidad, la participación y autonomía, esto repercutirá en el cuidado que recibirá el usuario/a hospitalizado/da, en un ambiente más armonioso para trabajar, donde existirá trabajo en equipo y este será percibido por los usuarios como eficiente, eficaz y de calidad.

Por otra parte cuanto más respetados se sienta el profesional de enfermería como miembro del grupo mayor será la posibilidad de sentirse identificado con la institución de salud y de esta manera considere que lo que hace tiene sentido.

Realizar estudios de enfoque cualitativo en el que se tome encuentra las expectativas laborales y la salud física y psicológica del profesional.

Finalmente, valga la redundancia, es imprescindible que el personal de enfermería sienta que tiene cierto poder, que su trabajo genera cierto impacto en la sociedad y para ello deben sentir que su trabajo es valorado y reconocido por los inmediatos superiores, no precisamente de una forma monetaria existen otras formas, pueden ser con ciertas preferencias que pueden ser becas para curso de actualización o certificación a su labor desempeñada, para lograr motivar a los profesionales de enfermería y de esta manera ofrezcan cuidados de mayor calidad a los pacientes del hospital La Paz.



17.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Acevedo Porras G., Castañeda Hidalgo H, Garza Hernández. Adaptación de un instrumento para medir la satisfacción de paciente con el cuidado de enfermería. *Desarrollo Cient. Enferm* 2006;14(7):245-250.
- (2) Medina, E. & kaempffer, A. Elementos de Salud Pública, Capitulo Quinto Organización y Administración. Biblioteca Nacional de la Universidad de Chile. 2007. Obs: Definición de administración y aplicación en área de salud. 2005; 28:2480-2485.
- (3) Casey Buford, S. Linking Human Resources to Organizational Performance and Employee Relations in Human Services Organizations: Ten HR Essentials for Managers. *International Journal of Public Administration*. 29(7), 517-523, 2006.
- (4) Mora, C. Calidad y Productividad en la administración de la salud - Consideraciones básicas, alcances, repercusiones. *Gestiopolis*, Marzo 2010; 91(6).
- (5) Albrecht, K.. Servicio al cliente interno. Madrid: Ediciones Paidos Ibérica. 2007; 20 (3)
- (6) Ballard, Jim; Finch, Fred. Clientemanía. Nunca es demasiado tarde para construir una empresa centrada en el cliente. Caracas: Grupo Editorial Norma.2007; 52 (2):15-20
- (7) Seidman, Dov. How: why how we do anything means everything... in business (and in life).New Jersey: John Wiley & Sons. 39 (5), 57-53, 2005.



- (8) Alexander, M. Y P. Runciman. Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. Consejo internacional de enfermeras. Ginebra, Suiza. 2012; 140: 334-339
- (9) Alberdi, Rosa M/ Arroyo Pilar/ Mompert M. Paz en "Desarrollo histórico de los estudios de Enfermería en España" en Conceptos de Enfermería, 1ª ed. Madrid, UNED, 1981; 7.15-26.
- (10) Nightingale, F. Notas sobre Enfermería: ¿Qué es y qué no es?. Barcelona: Ed. Salvat 2006; 2 (3): 98-103.
- (11) Molina, T. Historia de la Enfermería, Buenos Aires, Intermédica 2004; 2 (3): 109-122.
- (12) Lain Entralgo, P Historia de la Medicina, Barcelona, Ed. Salvat 2001; 9 (1-2) : 31-42
- (12) CIE. Las enfermeras en la vanguardia de los cuidados de las enfermedades crónicas. Consejo internacional de enfermeras. Ginebra, Suiza. 1ra edición 2008 49-50
- (13) Beltrán-Salazar Óscar. Cuando las enfermeras están ausentes. Index Enferm [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2013 Oct. 01]; 19(4): 240-244. Disponible http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962010000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962010000300002>.
- (14) Infante C. Quejas médicas: la insatisfacción de los pacientes con respecto a la calidad en la atención médica. México: Editores de Textos Mexicanos, 2006: 11



- (15) Hernández B, Velasco H. et al. Encuestas Transversales Actualizaciones Salud pública de México septiembre de 2000; 43: 447-455
- (16) Beltrán O. La unidad de cuidado intensivo, un lugar para quedarse solo. Invest Educ Enferm 2009; 27(1): 40.
- (17) Chang de la Rosa Martha, Alemán Lage María del Carmen, Cañizares Pérez Mayilée, Ibarra Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med. Gen Integ [revista en la Internet]. 1999 Oct. [citado 2013 Oct. 01]; 15(5): 541-547. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es.
- (18) Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000;114 (Supl 3):26-33
- (19) Gattinara, B.; Ibacache J., Puente, C., Giaconi J., Caprara, A. Percepción de la Comunidad Acerca de la Calidad de los Servicios de Salud Públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (3): 425-438, jul/set, 1995
- (20) Espinoza, D. Los males de la atención de la salud en la ciudad de La Paz: Diagnóstico reservado. Observatorio La Paz Cómo Vamos. La Paz, Bolivia. 23 p. 2010.
- (21) El Cambio. Trato sin calidez en los hospitales deriva en mala atención médica. http://www.cambio.bo/reportaje/20120429/trato_sin_calidez_en_los_hospital_es_deriva_en_mala_atencion_medica_69842.htm (Consultado el 1/10/2013)



- (22) Hoy Bolivia.Com. Por mala atención plantean crear oficinas de defensa del paciente en hospitales. 12/11/2012.
http://www.hoybolivia.com/Noticia.php?IdNoticia=70999&tit=por_mala_atencion_plantean_crear_oficinas_de_defensa_del_paciente_en_hospitales
(Consultado el 1/10/2013)
- (23) Serrano-del Rosal Rafael, Lorient-Arín Nuria. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 2013 Oct 01]; 50(2): 162-172. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010&lng=es .
- (24) Brow, DP. Lori, Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo, Wisconsin, 1990, pp. 31.
- (25) Ishikana, Kaoru, ¿Qué es el control de calidad?, editorial Norma S.A., Colombia, 1988, pp. 39-67.
- (26) Gutierrez, P. Humberto, Calidad total y productividad, editorial Mc GRAW-HILL - Interamericana, México D.F., 1997, pp.60-200
- (27) Organización Mundial de la Salud "Los hospitales para todos, Integración orgánica y funcional de los hospitales actitudes, formación y adiestramiento", Ginebra, OPS/OMS 1992, pp. 98
- (28) Juran, J. M., Análisis y planeación de la calidad, 3ra ed., editorial Mc GRAW-HILL - Interamericana, México D.F., 1995, pp115- 158.
- (29) Mejía, Ibáñez Raúl, Metodología de la Investigación, 2da ed., editorial Artes gráficas sagitario, S.R.L., La Paz-Bolivia, 2001, pp.45-89.



- (30) Malagon Londoño Gustavo y col., Garantía de calidad en salud, 1era ed., editorial Medica Internacional LTDA., Bogotá – Colombia, 2001, pp. 591.
- (31) Passos Nogueira Roberto, Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de salud, Serie PALTEX salud y sociedad 2.000 N° 4, Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Washington D.C. 2000; 43: 447-455.
- (32) Malagon Londoño Gustavo y col., Auditoria en salud. Para una gestión eficiente, 1era ed., editorial Medica Internacional LTDA., Bogotá, D.C.: 1998, pp 506.
- (33) Laboucherix Vincent, Tratado de la calidad total, 1era ed., editorial LIMUSA S.A., México D.F., 2000, pp. 675.
- (34) Evans R. James, LINDSAY William, Administración y control de la calidad, 4ta ed., editorial Internacional Thomson Editores, México D.F., 2000; 780- 786.
- (35) Gutiérrez Mario, Administrar para la calidad, Conceptos administrativos del control total de calidad, 2da ed., LIMUSA S.A., México, 1991, pp. 293.
- (36) Moreno María D. y col., Gestión de calidad y diseño de organizaciones. Teorías y estudios de casos, 3ra ed., editorial prentice hall, Madrid – España, 2001, pp. 537.
- (37) Pineda Elia Beatriz y col., Metodología de la investigación para el desarrollo de personal de salud, 2da ed., Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., 1994; 203.



- (38) Malagon Londoño Gustavo y col., Administración hospitalaria, 1ra ed., editorial Medica Internacional LTDA., Bogotá – Colombia, 1996, pp. 567.
- (39) Asenjo Miguel Ángel y col., Gestión diaria del hospital, 2da ed., editorial Masson, S.A, Barcelona, 2001, pp. 551.
- (40) Andersen Arthur y col., Las mejores Prácticas, soluciones enfocadas en el cliente, 1ra ed., editorial Norma S.A, Barcelona, 1998, pp 98
- (41) Waller Jenny, ALLEN Derek & BURNS Andrew, El Manual de Administración de la Calidad, 1ra ed., editorial Panorama, México D.F, 2006; 3(4): 49-53.
- (42) Berengere De Negri y col., Cómo mejorar la comunicación interpersonal entre proveedores de servicios de salud y clientes, USAID, 1998.



ANEXO



ANEXO 1

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

Estimado señor (a):

Se está realizando un estudio al personal de enfermería que trabaja en las diferentes especialidades o servicios del Hospital La Paz, a través de una encuesta tiene el objetivo de conocer su nivel de satisfacción laboral que le brinda el Hospital La Paz. Para contribuir a la mejora de la calidad de atención en salud.

Esta investigación es realizada por la Dra. Denise Ilcen Contreras Zapata cursante de la Maestría en Salud Pública mención Gerencia en la Universidad Mayor de San Andrés.

Metodología: Si usted decide participar se realizará un cronograma por establecimiento de salud donde se establecerá la fecha en se realizara la aplicación de la encuesta ya estructurada en el Hospital La Paz está ubicado en la Plaza Garita De Lima (Zona 14 de Septiembre) y depende del Gobierno Autónomo Municipal de La Paz (GAMLPA). se encuentra situado en la zona Noroeste de la Ciudad de La Paz, que está comprendida en la Red Norte, se le pedirá responder preguntas para una encuesta que tomará 20 minutos de su tiempo, de forma completamente gratuita.



Respecto a los beneficios esta investigación es importante porque beneficiara al establecimiento de salud a contar con información directa sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería y la calidad de atención que se le brinda al cliente externo.

Los datos obtenidos serán de carácter confidencial y privado para cada participante y los resultados analizados para luego establecer ciertas recomendaciones si se requiere. Si tiene alguna duda sobre esta investigación puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. El participante puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el llenado de la encuesta le parecen incómodas, usted tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responder.

Dra. Denise Ilcen Contreras Zapata

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN

Celulares: 79754550 / 77507759

CORREO: dennycz@gmail.com



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que acepto participar voluntariamente de la investigación conducida por la Dra. Denise Ilcen Contreras Zapata cuya investigación es: **"SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA AL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013"** he sido informado/a de la meta de la investigación y de los procedimientos que incluye la participación en el mismo.

Entiendo que la información obtenida de mi persona es estrictamente confidencial y no será usado para ningún otro propósito sin mi consentimiento.

He sido informado que puedo efectuar preguntas sobre el estudio en cualquier momento, que puedo abandonar el estudio cuando lo desee, sin que tenga que dar explicaciones, sin que ello afecte a mi persona.



En caso de tener preguntas sobre mi participación en esta investigación, puedo contactarme con la Dra. Denise Ilcen Contreras Zapata Celulares: 79754550 / 77507759, email: dennycz@gmail.com

Recibiré una copia de este consentimiento, para que pueda contactar a la doctora.



ANEXO 3

ENCUESTA N°1

(Dirigido a los usuari@s hospitalizad@s del Hospital La Paz.)

PROPÓSITO: Medir el grado de percepción del usuario que asiste al Hospital La Paz, sobre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería.

PROCEDIMIENTO:

1. Por favor lea con cuidado cada enunciado
2. En base a su propia opinión considere una de las alternativas
3. Marque con una X en el cuadro correspondiente
4. Solo marque una respuesta.

Sexo: Femenino_____ Masculino_____ Edad_____

Ocupación_____ Servicio_____

1.- Cuántos días usted está internado(a), en el Hospital?

- a) De 1 a 3 días
- b) De 4 a 6 días
- c) Más días



2.-En términos generales ¿Cómo se sintió durante el tiempo que permaneció en el hospital?

- a) Bien b) Regular c) Mal d) No responde

	ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	POCAS VECES	NUNCA
	¿Al atenderle, el personal de Enfermería le llama por su nombre?					
	¿El trato que recibe del personal de enfermería es respetuoso?					
	¿El personal de enfermería le atiende con cortesía y amabilidad?					
	¿El personal de enfermería presenta orden y limpieza al atenderle?					
	¿Al internarse, el personal de enfermería le informó de las normas existentes en el Hospital?					
	El personal de enfermería demuestra interés por solucionar sus problemas como paciente'					
	¿Cree usted que el personal de enfermería realiza adecuadamente su trabajo?					
	Si la respuesta es POCAS VECES O NUNCA cuál cree que es la razón?					
	¿Durante las 24 horas de atención que usted recibe en el hospital, percibe que el personal de enfermería le atiende con la misma voluntad?					
	¿Cree usted que la atención que le brinda el personal de enfermería es rápida y oportuna?					
	¿Le da seguridad la atención que recibe del personal de enfermería?					
	¿Alguna vez le preguntaron cómo se siente Usted?					
	¿Informaron a sus parientes de su condición de salud?					
	¿Le explicaron para qué eran los medicamentos que recibía?					
	¿Dejó algún reclamo en el buzón de quejas?					
	¿Hizo alguna sugerencia?					
	¿La calidad de atención en el turno de la mañana del personal de enfermería es buena?					



"MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013"

¿La calidad de atención en el turno de la tarde del personal de enfermería es buena?					
¿La calidad de atención en el turno de la noche del personal de enfermería es buena?					

22.- Volvió al Hospital por que la atención por parte del personal de enfermería fue:

- a) Muy buena
- b) Buena
- c) Neutral
- d) Regular
- e) Mala

23.- La calidad de las instalaciones del hospital cómo las calificaría?

- a) Buen mantenimiento
- b) Limpieza
- c) Espaciosas
- d) Camas cómodas
- e) Privacidad
- f) Baños confortables

24.- ¿Qué razones cree que el personal de enfermería tenga para realizar su trabajo inadecuadamente?

- a) Muchos paciente
- b) Aburrimiento
- c) Cansancio
- d) Falta de interés



- e) Falta de estímulo
- f) Sin respuesta

25.- ¿Tiene alguna queja puntual acerca de la atención del personal de enfermería?.....
.....

26. ¿Cuáles serían sus principales recomendaciones para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería dentro del hospital?.....
.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



ANEXO 4

ENCUESTA N° 2

(Dirigido al personal de Enfermería del Hospital La Paz)

PROPÓSITO: La presente encuesta tiene el objetivo de conocer su nivel de motivación laboral que le brinda el Hospital La Paz. Para contribuir a la mejora de la calidad de atención en salud.

PROCEDIMIENTO:

1. Por favor lea con cuidado cada enunciado.
2. En base a su propia opinión considere una de las alternativas:
3. Marque con una X en el espacio correspondiente
4. Solo marque una respuesta.

Sexo:

Femenino:_____Masculino:_____Edad:_____Servicio:_____T
urno:_____

1.- ¿Cuántos años tiene usted?

- a) De 20 a 29 años
- b) De 30 a 39 años
- c) De 40 a más años.

2.- ¿Cuántos años trabaja usted en el Hospital la Paz?



"MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013"

- a) De 0 a 5 años
- b) De 6 a 10 años
- c) De 11 a más años.

3.- ¿La formación que usted tiene es?

- a) Licenciatura
- b) Auxiliar

ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	POCAS VECES	NUNCA
¿Recibió usted información de su inmediato superior sobre los objetivos y políticas del hospital					
¿El inmediato superior le enseña y ayuda en el desarrollo de su trabajo?					
¿Existe intercambio de ideas y conocimientos con su inmediato superior para realizar su trabajo?					
¿Considera usted tener suficiente confianza con su inmediato superior para realizar preguntas sobre el trabajo?					
¿Su jefe toma en cuenta las sugerencias que usted da sobre el trabajo para la solución de problemas?					
¿Las relaciones interpersonales con los/las compañeros/ras de trabajo son buenas?					
¿Las relaciones interpersonales con el personal de niveles inferiores se desarrolla en un ambiente de entendimiento y colaboración?					
¿Se siente usted aceptado(a), por la comunidad laboral del hospital?					
¿En el tiempo que trabaja en el hospital, recibió notas de reconocimiento a su labor?					
¿La eficiencia con la que usted desempeña su función en el hospital le permite acceder a promoción y ascensos?					
¿El trabajo que usted realiza en el hospital, es reconocido por sus superiores y compañeros/ras?					



"MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO FACTOR DE MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL LA PAZ - GESTIÓN 2013"

¿Las críticas sobre su trabajo son señaladas apropiadamente por sus superiores?					
¿Tiene usted la misma motivación en su trabajo que el primer día?					
¿El trabajo que desempeña en el hospital, es realmente el que desearía realizar?					
¿Tiene usted la seguridad de conservar su puesto de trabajo en el Hospital?					
¿El trabajo que realiza en el hospital, está de acuerdo con la compensación salarial que recibe?					
¿Se siente usted cansada con el trabajo que realiza en el hospital?					
¿Si usted tuviera la oportunidad de cambiar de trabajo lo haría?					
¿El Hospital le permite obtener desarrollo profesional como usted desea?					
¿El hospital se preocupa en capacitar y actualizar al personal de enfermería en aspectos relacionados con el trabajo y los cambios que se producen en la ciencia?					
La función que desempeña en su trabajo le causa bienestar, mantiene su interés y optimismo?					

25. El Hospital le brinda las condiciones medio – ambientales adecuadas para realizar su trabajo con eficiencia, en cuanto a:

- () Muebles, equipos y materiales necesarios
- () Iluminación suficiente
- () Espacio físico suficiente
- () Orden y limpieza adecuados
- () Medidas de seguridad para evitar accidentes, enfermedades, etc.
- () Todos los anteriores
- () Ninguno de los anteriores.



() Otros.. Indique cuál.....

26.- ¿Qué recomendación propondría usted para mejorar la motivación del personal?

.....

.....

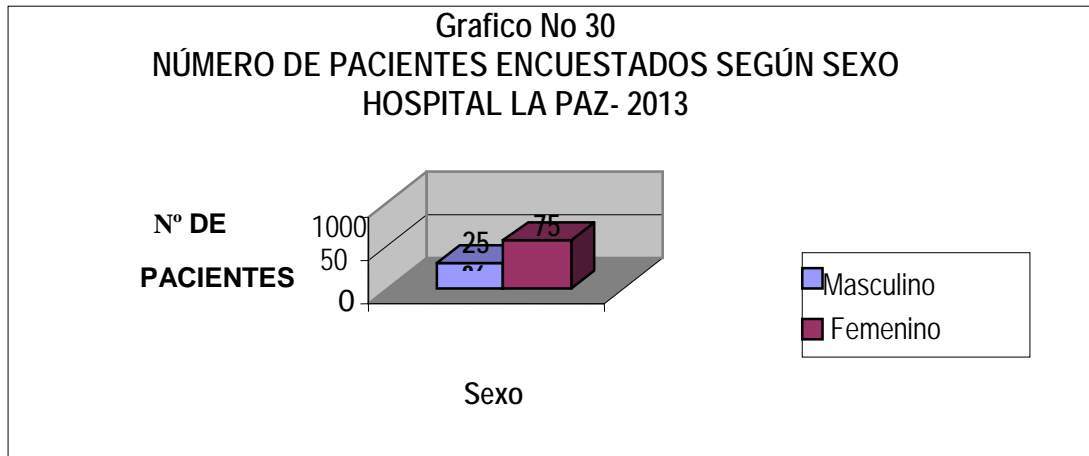
.....

.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



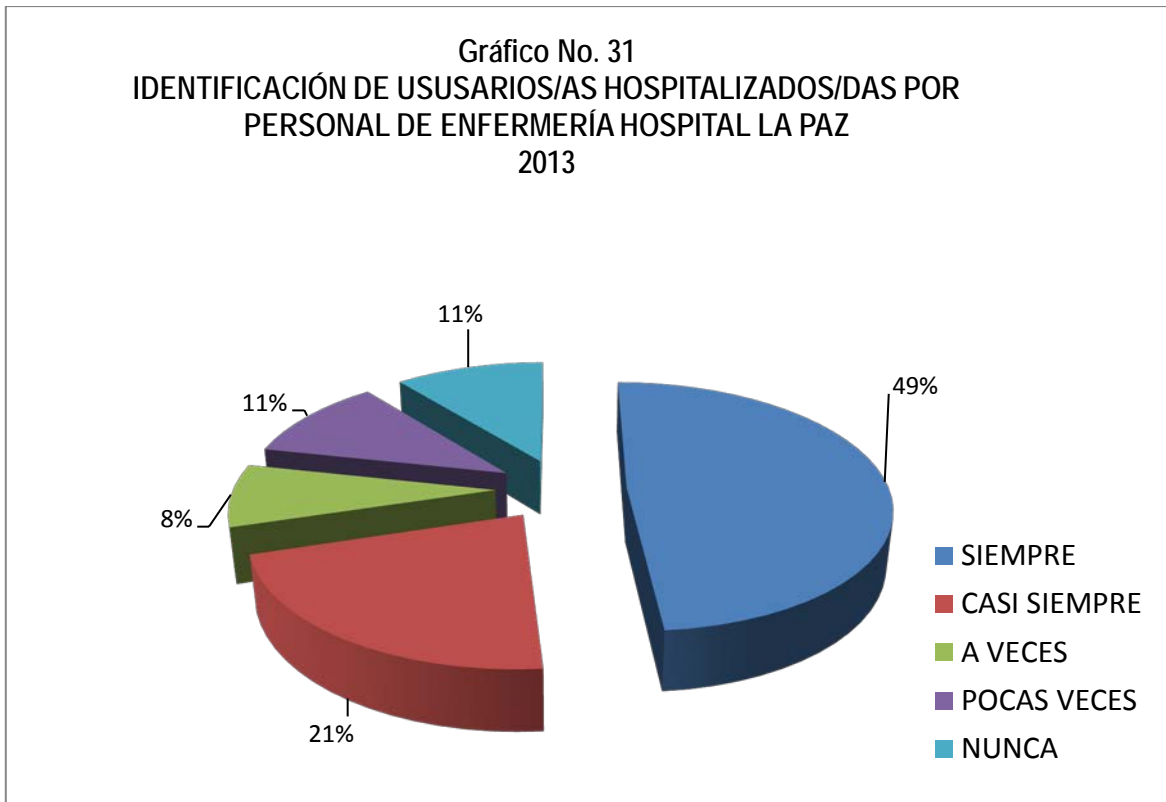
**RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS, DE USUARIOS
HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL LA PAZ, La Paz – Bolivia
GESTIÓN 2013**



Fuente: Elaboración propia Instrumento aplicado a los usuarios hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este grafico se puede evidenciar el número de usuarios/as hospitalizados/das encuestados según el sexo, el 75% que son 28 personas de sexo femenino, el 25% que son 9 personas de sexo masculino.



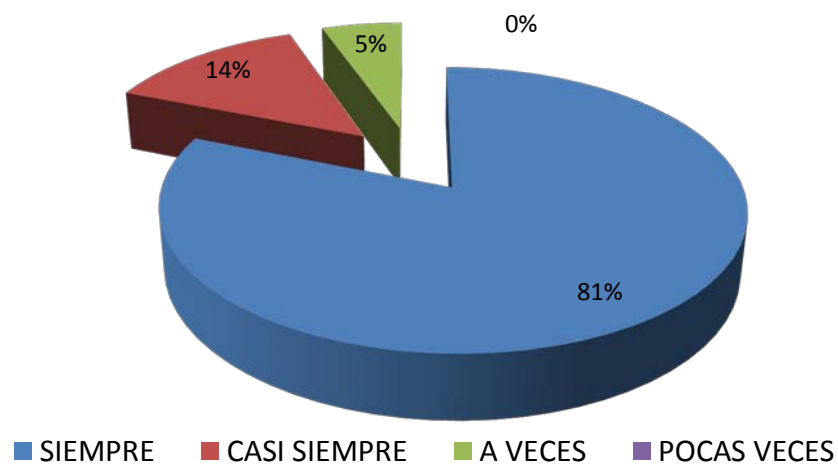


Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico representa la pregunta Nro. 3 de la encuesta en la que el 49% de los usuarios/as hospitalizados/das comentan que el personal de enfermería los llama por su nombre siempre, el 21%, indican que casi siempre los llaman por su nombre, el 8% que a veces los llaman por su nombre, el 11% los llaman pocas veces o nunca por su nombre.

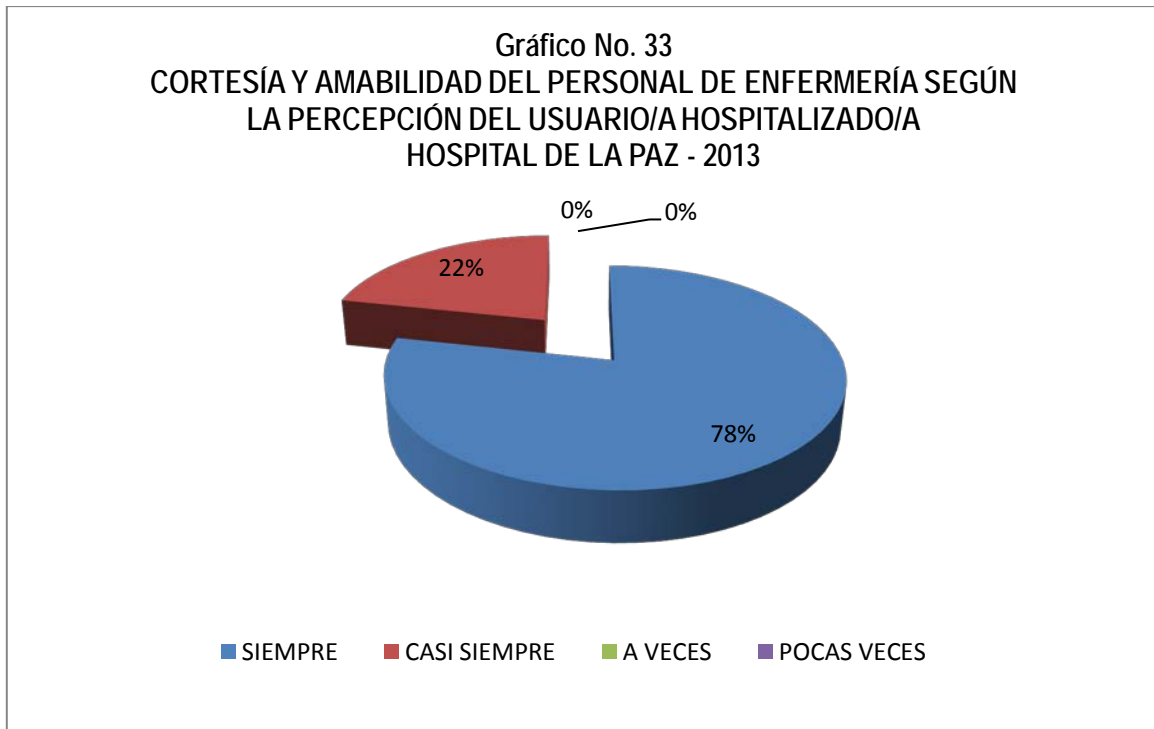


Gráfico No. 32
PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/DA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A RESPETO
HOSPITAL LA PAZ
2013



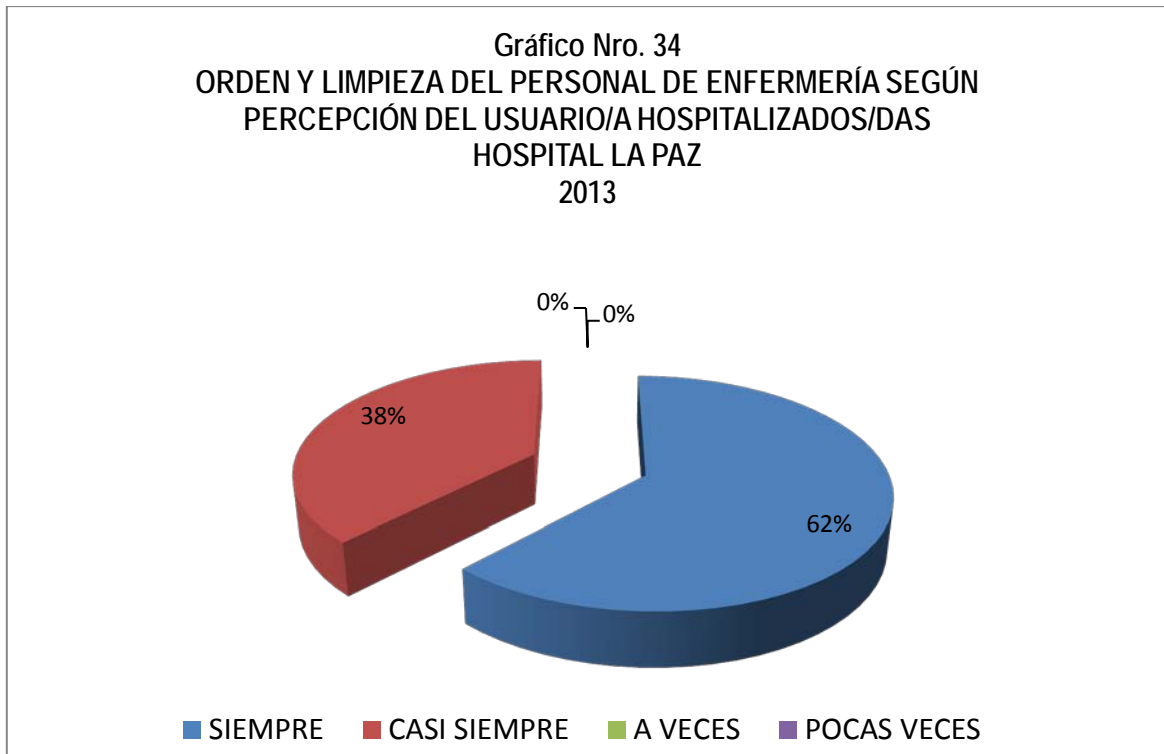
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico observamos que el 81% de los pacientes comentan que el trato fue respetuoso por parte del personal de enfermería en el Hospital La Paz, el 14%, indican que el trato fue respetuoso casi siempre por parte del personal de enfermería en el hospital La Paz, el 5%, indican que a veces los trataron respetuosamente, siendo más bien indiferentes con su trato por parte del personal de enfermería en el Hospital La Paz.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

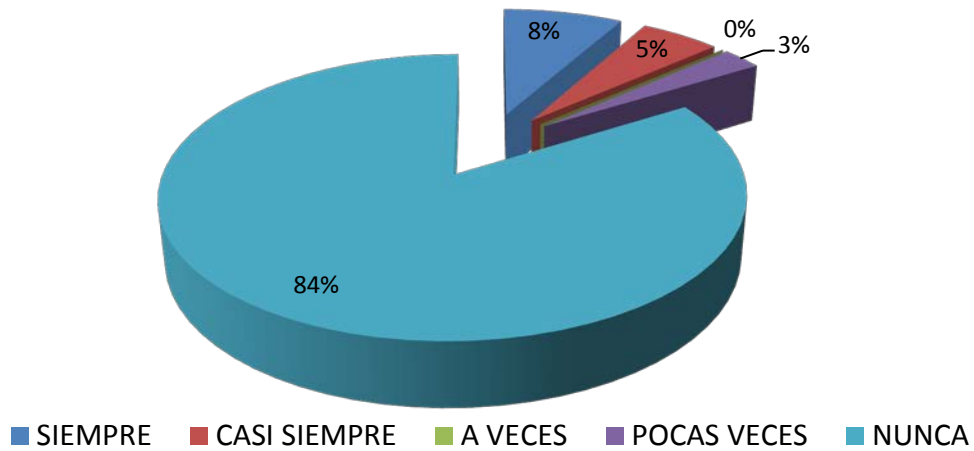
Descripción: Este gráfico muestra que el 78% de los usuarios/as hospitalizados/das comentan que el trato fue cortés y amable siempre por parte del personal de enfermería en el Hospital La Paz, el 22%, indican que el trato fue cortés y amable casi siempre por parte del personal de enfermería en el Hospital La Paz.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra que el 62% de los usuarios/as hospitalizados/das comentan que el personal de enfermería tiene orden y limpieza en su trabajo siempre, el 38%, el personal de enfermería tiene orden y limpieza casi siempre durante su trabajo en el Hospital La Paz.

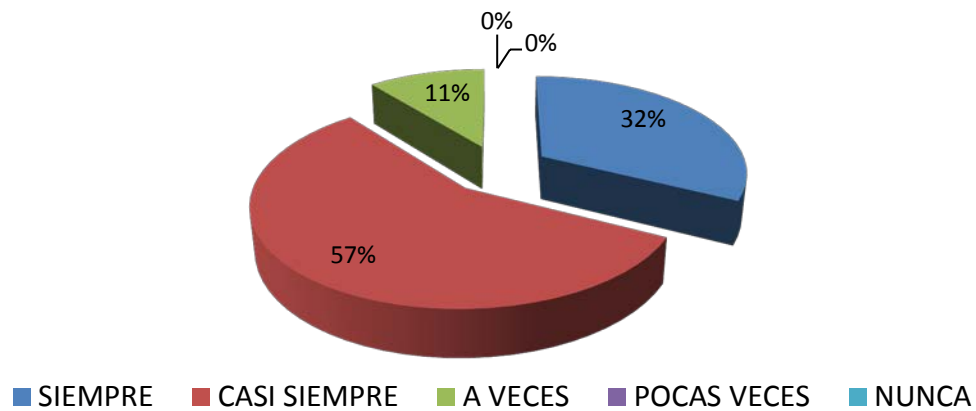
Gráfico No. 35
INFORMACIÓN DE NORMAS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ - 2013



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

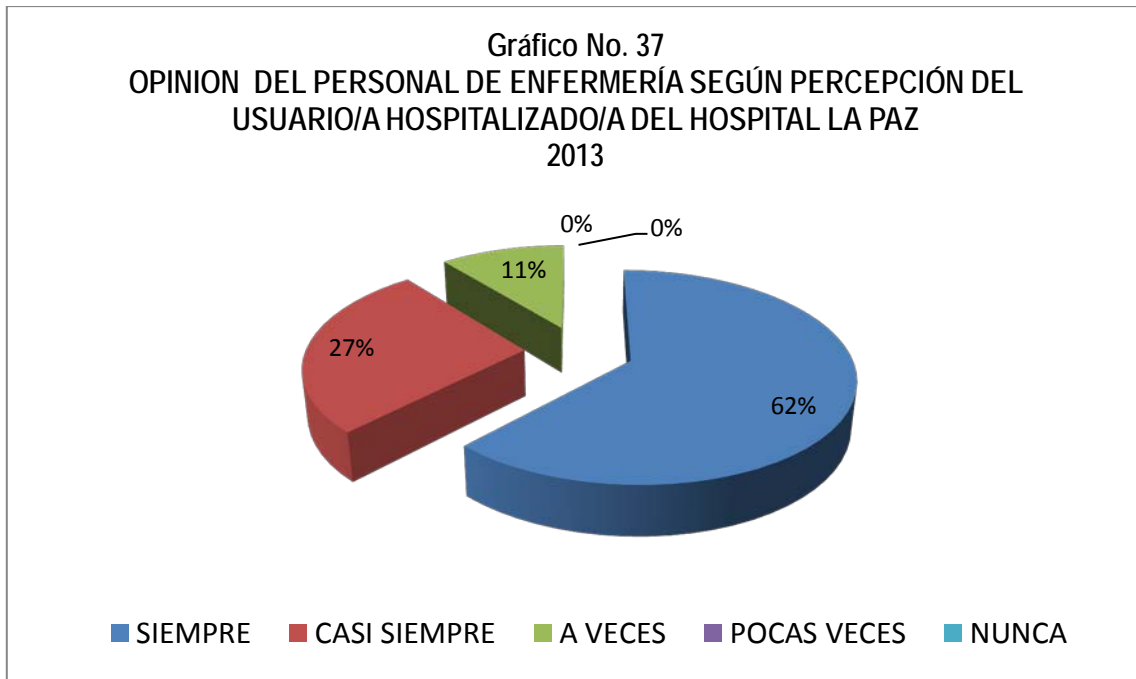
Descripción: Este gráfico muestra que el 84% de los usuarios/as hospitalizados/as comentan que nunca fueron informados por el personal de enfermería, el 8%, el personal de enfermería siempre les informaban sobre las normas hospitalarias, el 5% indican que casi siempre y 3% pocas veces recibió información sobre las normas del hospital.

Gráfico No. 36
INTERÉS POR SOLUCIONAR PROBLEMAS POR PARTE DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL USUARIO/A
HOSPITALIZADO/A DEL HOSPITAL LA PAZ
2013



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

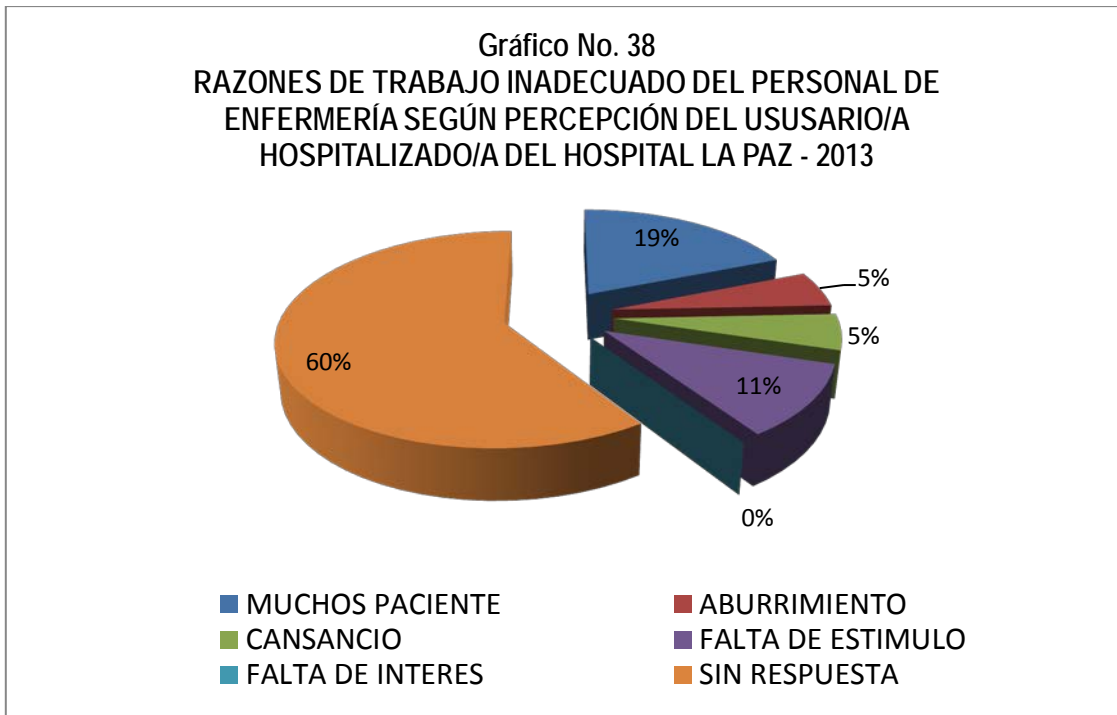
Descripción: Este gráfico muestra que el 57% de los usuarios/as hospitalizados/os comentan que casi siempre muestran interés por solucionar problemas el personal de enfermería, el 32 %, el personal de enfermería siempre mostraron interés, el 11% , indican que a veces.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios hospitalizados del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra que el 62% (23 personas) de los usuarios/as hospitalizados/das comentan que siempre trabaja el personal de enfermería adecuadamente, el 27 % (10 personas), el personal de enfermería casi siempre trabaja adecuadamente, el 11% (4 personas), indican que a veces.

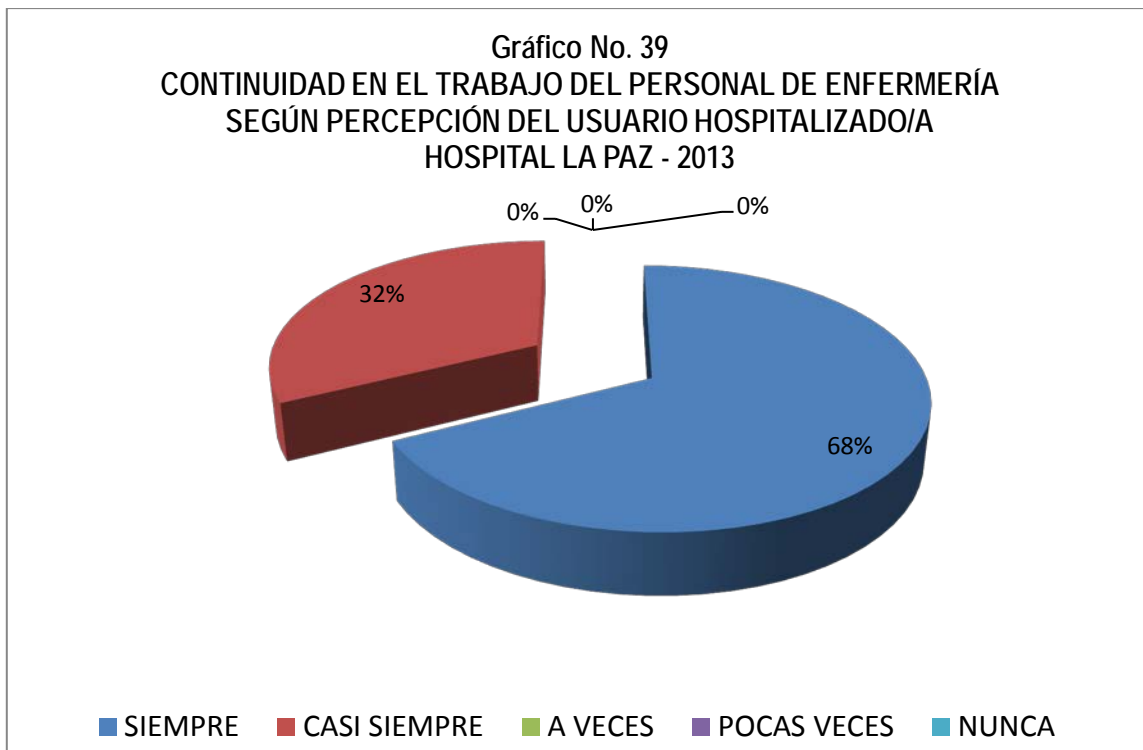




Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/das del Hospital La Paz - 2013

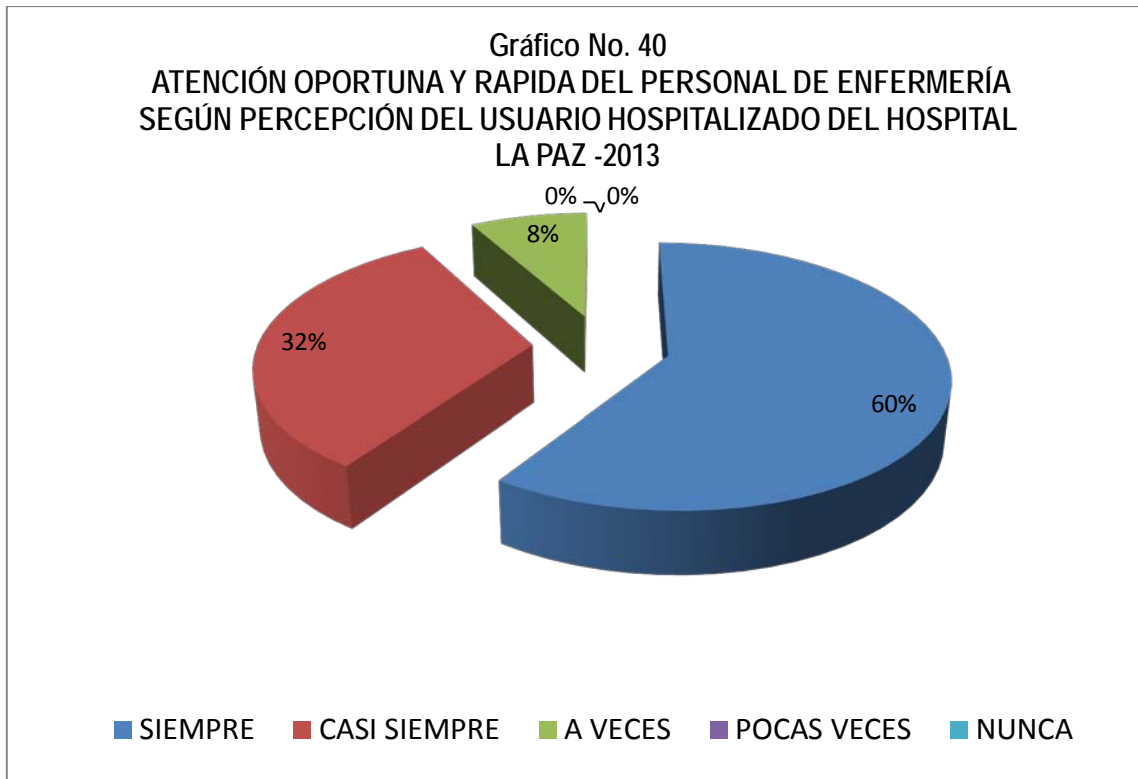
Descripción: Este gráfico muestra que el 60% (22 personas) de los usuarios/as hospitalizados/as no responden a la pregunta, se desconoce el porqué, el 19% (7 personas), creen que trabajan inadecuadamente por tener muchos usuarios hospitalizados a su cargo, el 11% (4 personas), indican que puede deberse a falta de estímulo, el 5% (3 personas), indican que puede deberse a cansancio o aburrimiento por la rutina.





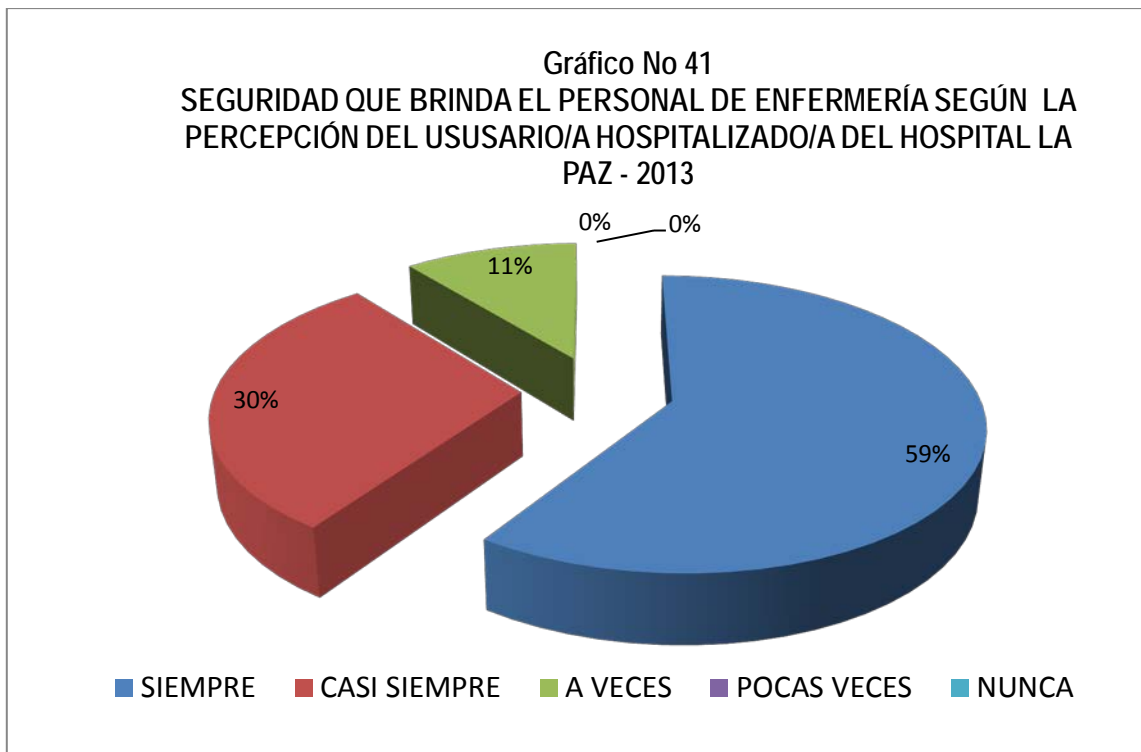
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra que el 68% (25 personas), de los usuarios/as perciben continuidad, el 32% (12 personas), perciben casi siempre continuidad en el trabajo por parte del personal de enfermería.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

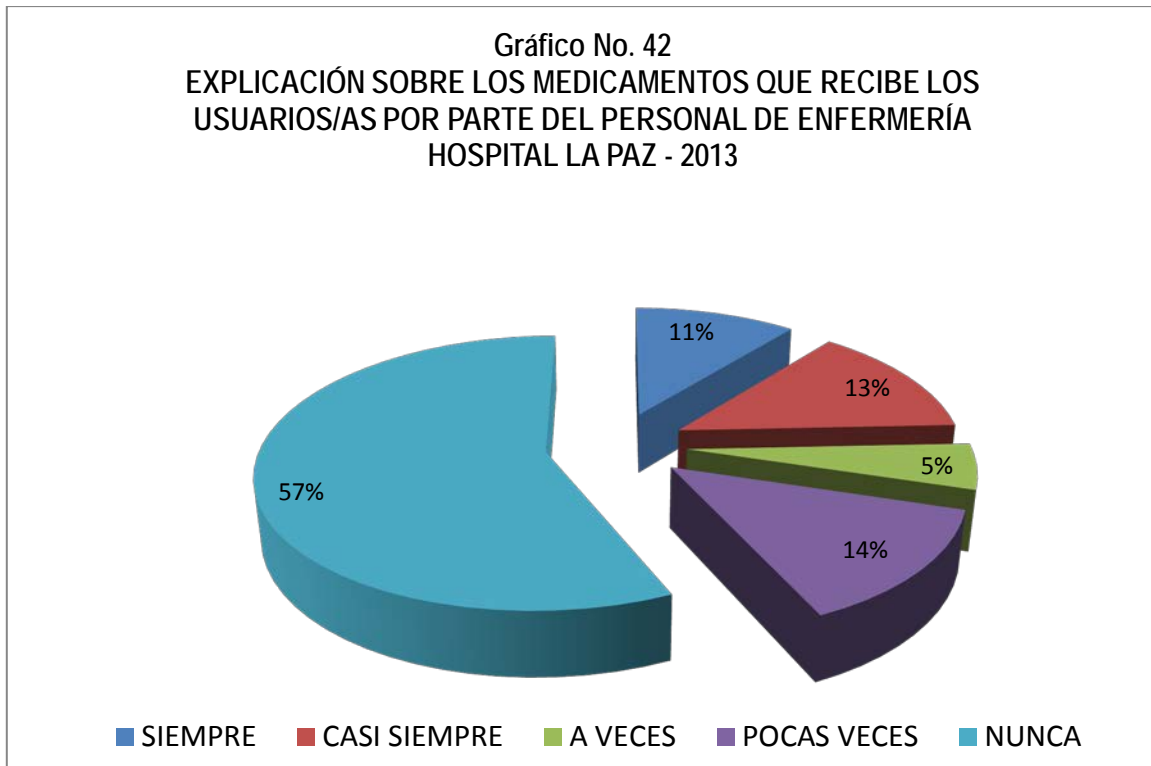
Descripción: Este gráfico muestra que el 60% de los usuarios/as hospitalizados/as perciben siempre atención oportuna y rápida, el 32%, perciben casi siempre atención rápida y oportuna y el 8% la percibe a veces.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

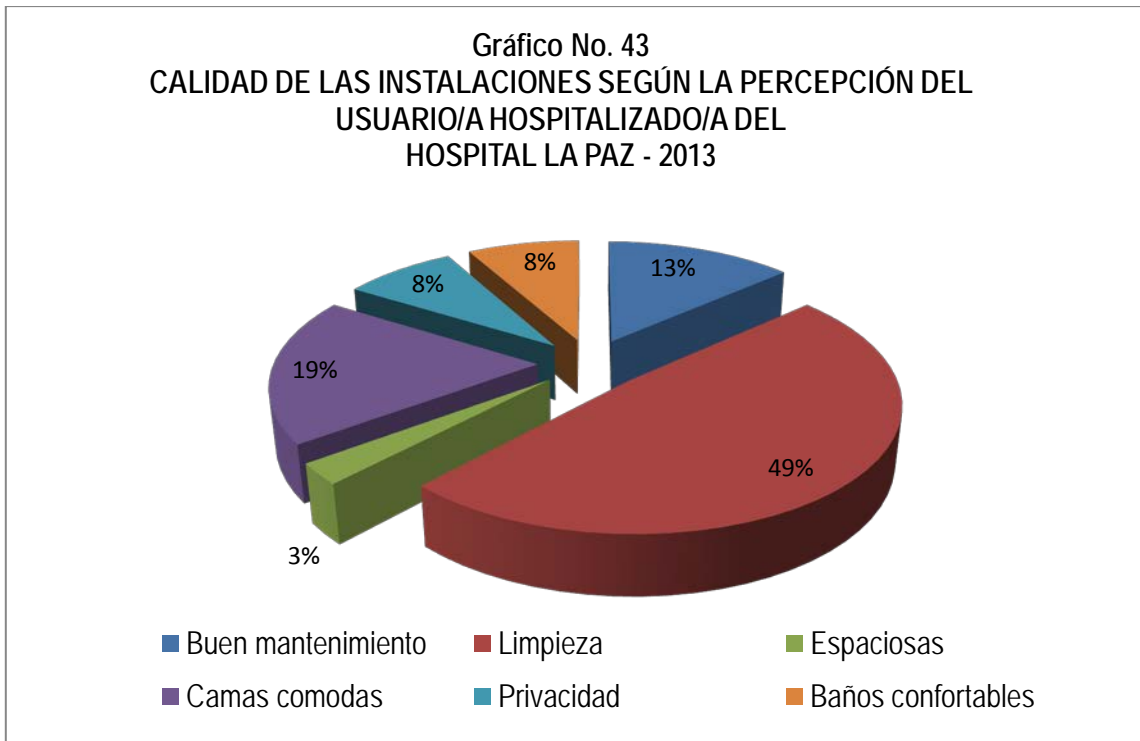
Descripción: Este gráfico muestra que el 59% de los usuarios/as hospitalizados/as perciben siempre seguridad que da el trabajo del personal de enfermería, el 30%, perciben casi siempre seguridad y el 11% la percibe a veces.

Gráfico No. 42
EXPLICACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE RECIBE LOS
USUARIOS/AS POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA PAZ - 2013



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

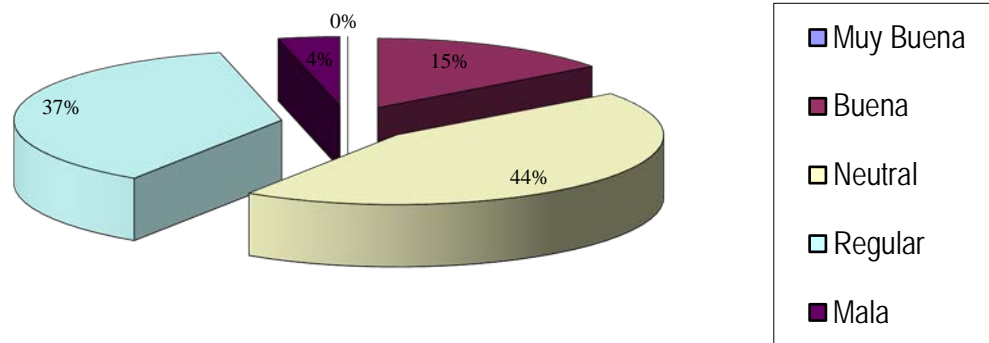
Descripción: Este gráfico muestra un 57%, indican que nunca le informaron sobre lo que le están administrando, 14% , indica pocas veces y el 13% (5 personas) casi siempre reciben una explicación, el 11% indican que siempre y el 5 % indican que a veces reciben una explicación de la administración de los medicamentos que reciben.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra la percepción de los usuarios respecto a la calidad de las instalaciones del Hospital La Paz: 49%, indican que hay limpieza, 19%, indica que las camas son cómodas, el 13% que hay un buen mantenimiento, el 8%, que hay privacidad y que los baños son confortables y el 3 % indica que las instalaciones son espaciosas.

Gráfico No. 44
VOLVIÓ AL HOSPITAL LA PAZ POR QUE LA ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FUE:



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico nos muestra que el 37% de los usuarios/as encuestados volvieron al hospital por que la atención recibida por el personal de enfermería fue regular, 44% dieron una opinión neutral, el 15% opinó que fue buena y finalmente el 4% opinaron que la atención fue mala pero igual volvieron por el acceso geográfico y la atención personalizada que brindaban los médicos.

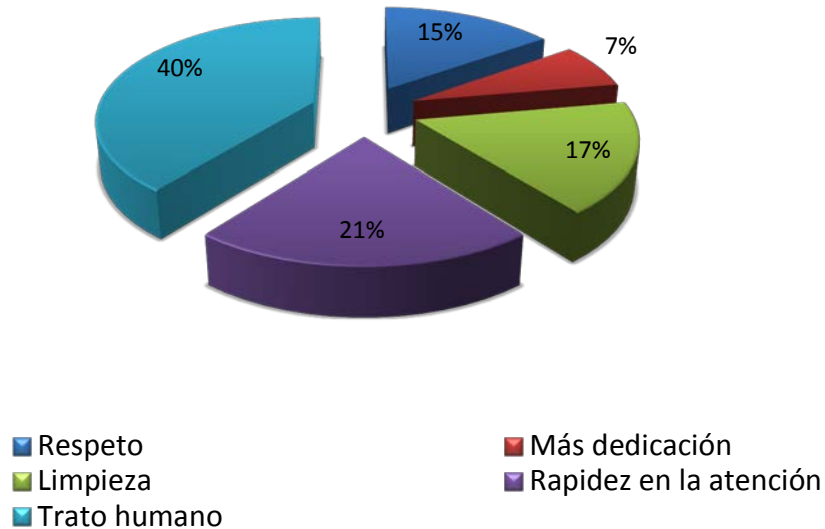


Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios/as hospitalizados/as del Hospital La Paz – 2013

Descripción: En este gráfico se puede observar que un 66% de los usuarios/as encuestados opinan y consideran importante que la calidad de atención es dar el mejor trato oportuno y humano al usuario/a, haciendo valer todos los derechos que tienen los usuarios, y en un 34% opina que tener el mejor personal de enfermería es clave para brindar atención con calidad.



Gráfico No. 46
SUGERENCIAS POR PARTE DEL USUARIO/A HOSPITALIZADO/A PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN
HOSPITAL LA PAZ - 2013

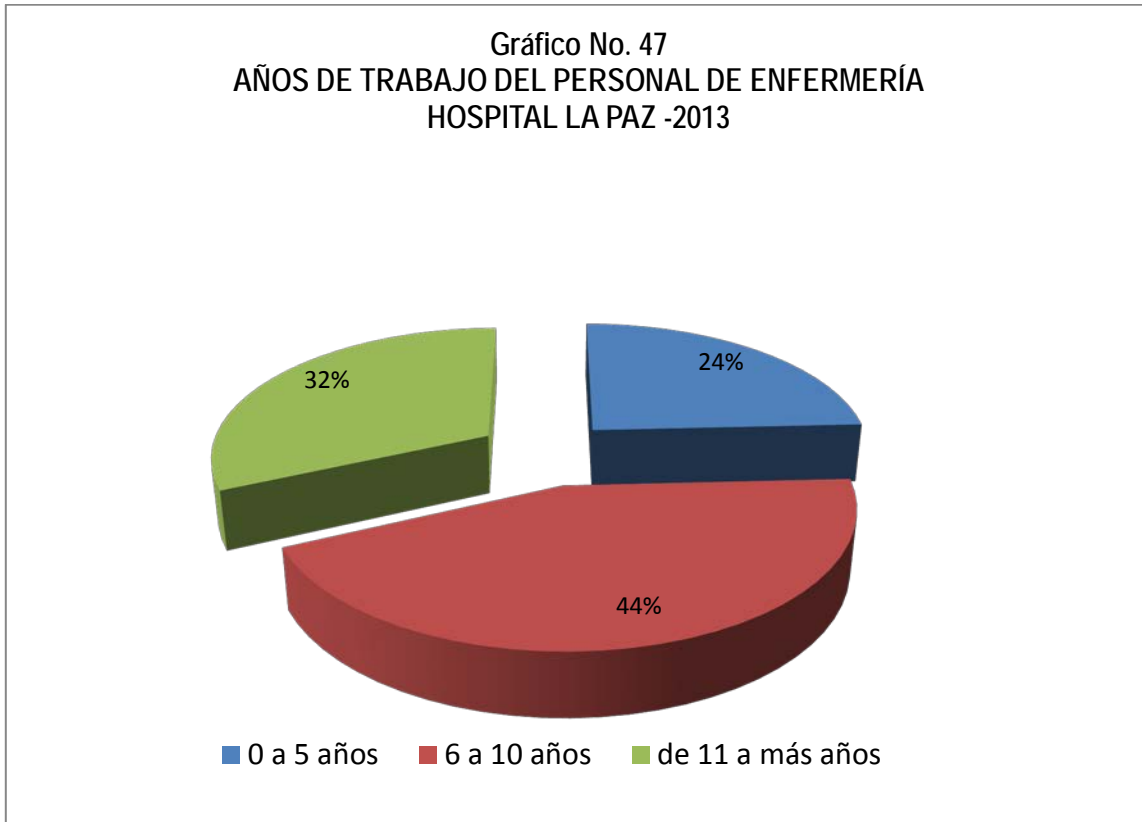


Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado a los usuarios internados del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Según las recomendaciones de los usuarios, un 39% opina que se debería mejorar el trato a los padres de familia y su hijo(a), un 21% recomienda que haya mayor rapidez en la atención, un 15% recomienda respetar al padre de familia que lleva a la consulta a su hijo(a), sin importar raza, ni clase social. En cambio un 17% aconsejan que se mejore principalmente la limpieza del hospital.

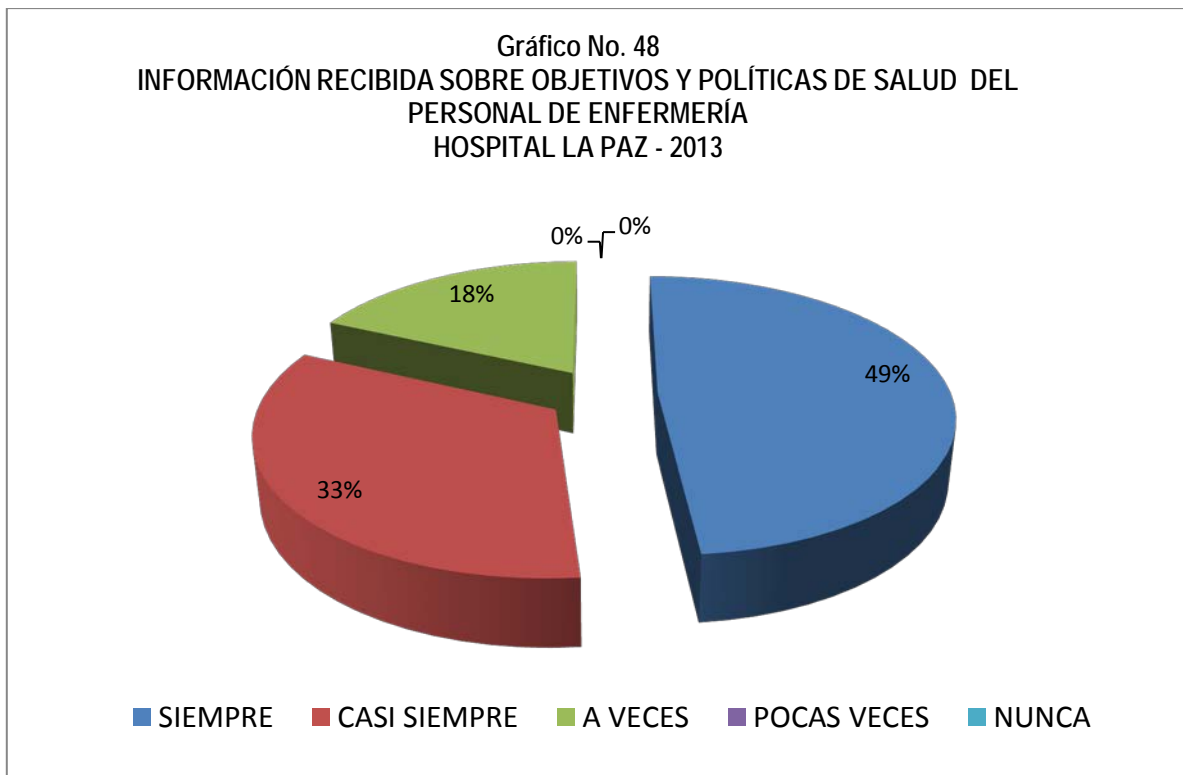


RESULTADOS DE ENCUESTAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL LA PAZ , La Paz – Bolivia Gestión 2013



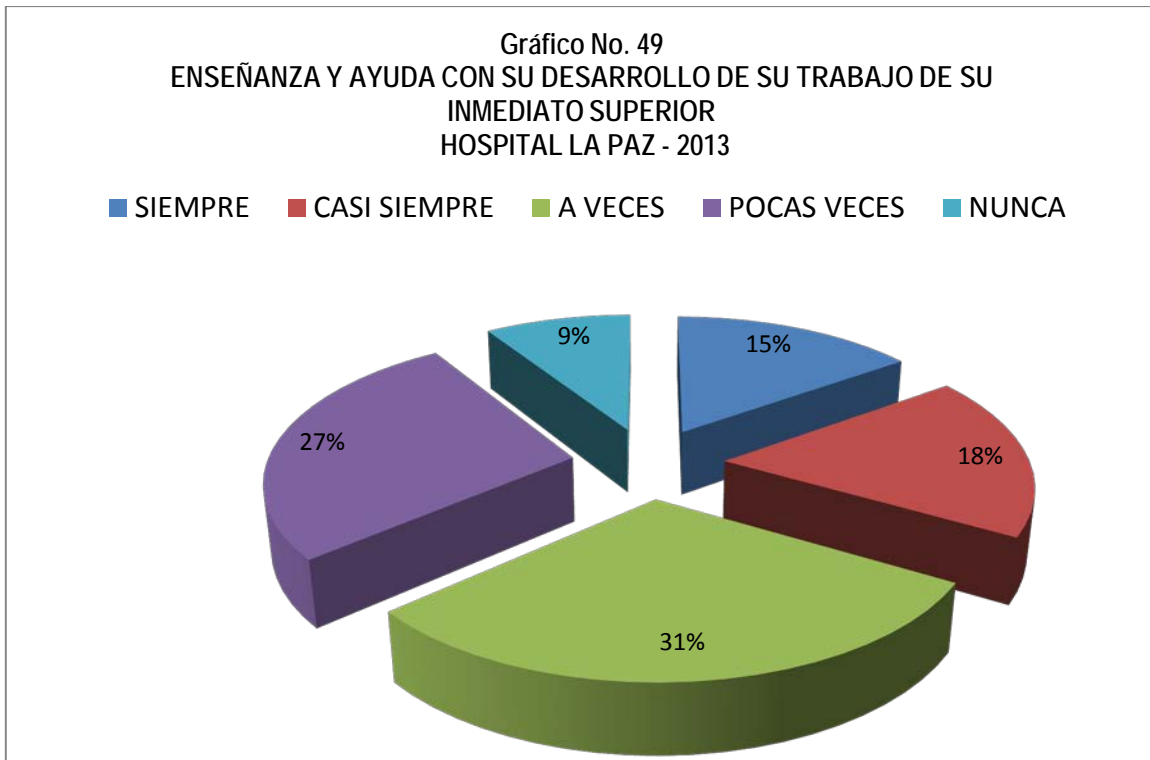
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico nos muestra los años de trabajo del personal de enfermería del Hospital La Paz. El 44%, se hallan trabajando de 6 a 10 años, 32% se encuentran trabajando de 11 a más años, 24% de 0 a 5 años.



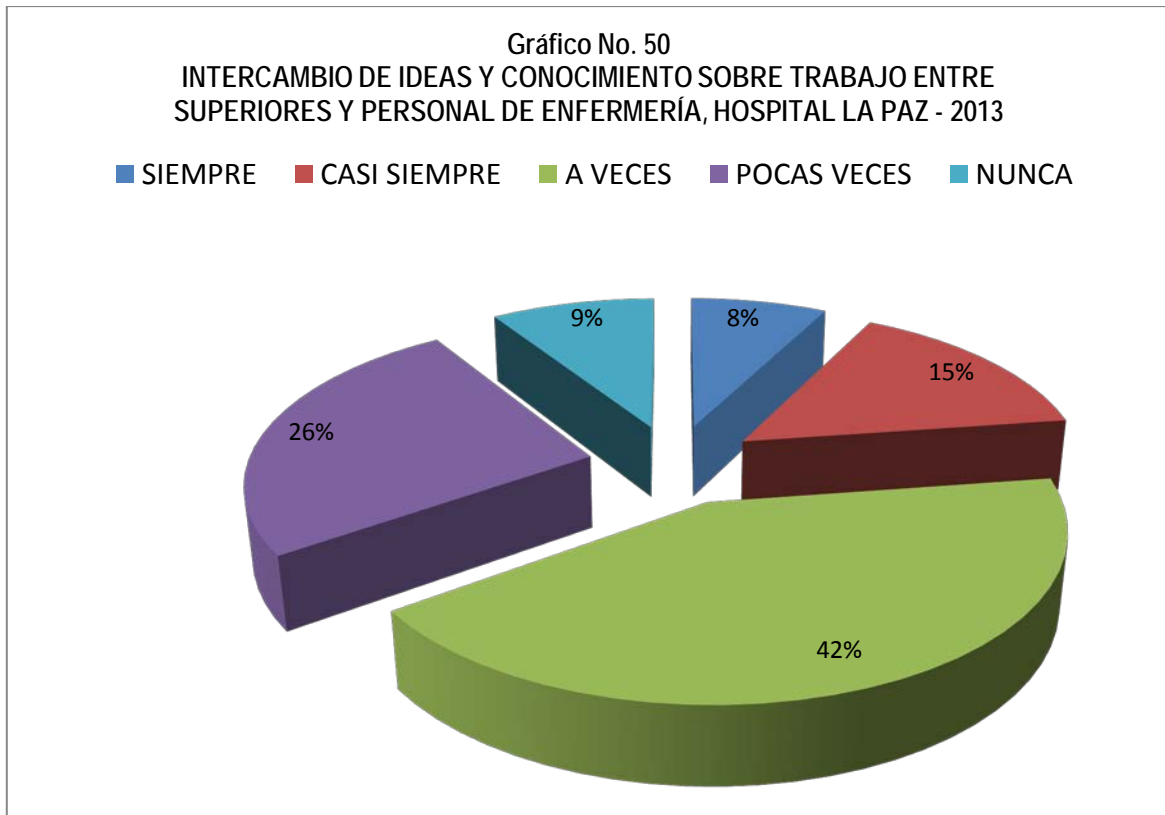
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra que la información que recibió el personal de enfermería en relación a objetivos y políticas de salud, el 49%, siempre recibieron información, 33%, indican que casi siempre recibieron la información, 18 % mencionan a veces.



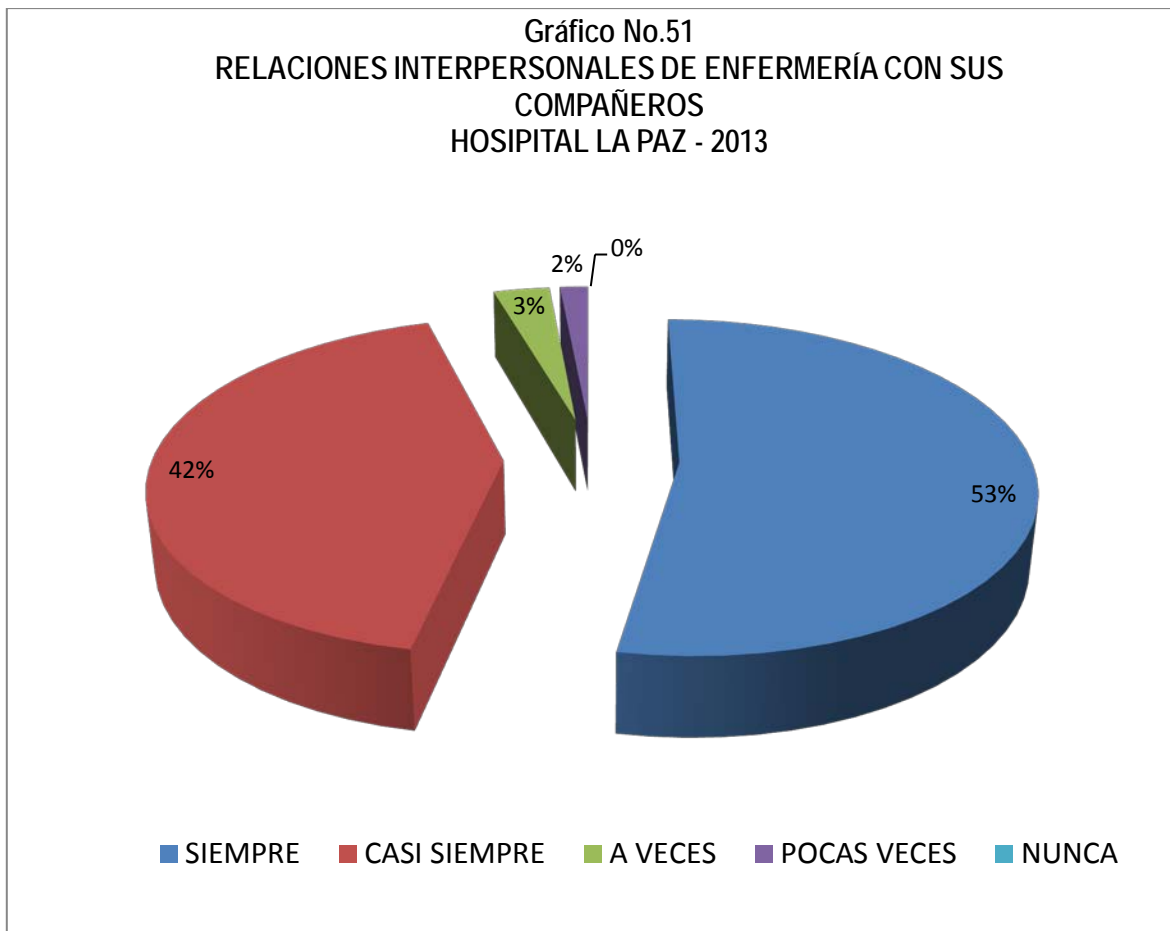
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: Este gráfico muestra el porcentaje en el que el personal de enfermería recibe la enseñanza y ayuda necesaria durante el desarrollo de su trabajo por su inmediato superior. El 31%, a veces recibieron enseñanza y ayuda, 27%, indican que pocas veces, 18 % mencionan casi siempre, 15% indican que siempre y finalmente 9%, indican que nunca recibieron ni enseñanza ni ayuda alguna.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

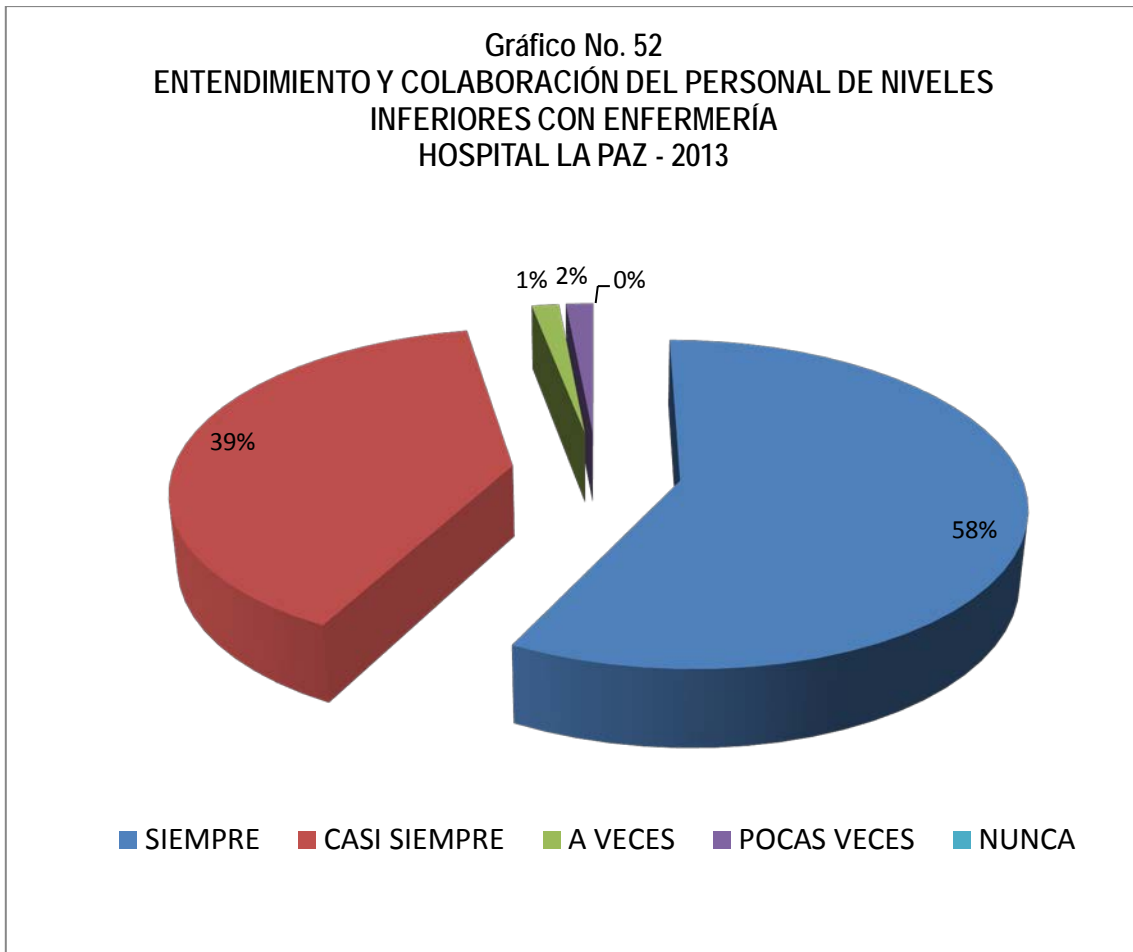
Descripción: Este gráfico muestra el porcentaje en el que el personal de enfermería realiza intercambio de ideas y conocimiento durante el desarrollo de su trabajo con su inmediato superior. El 42%, mencionan a veces, 26% indican que pocas veces, 15 % mencionan casi siempre, 9% indican que nunca, 8% indica siempre.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico que se observa las relaciones del personal de enfermería con los compañeros destacándose los siguientes resultados: El 53%, mencionan que siempre hay buena relación interpersonal, 42%, indican que casi siempre, 3% mencionan que a veces, 2% indican que pocas veces.

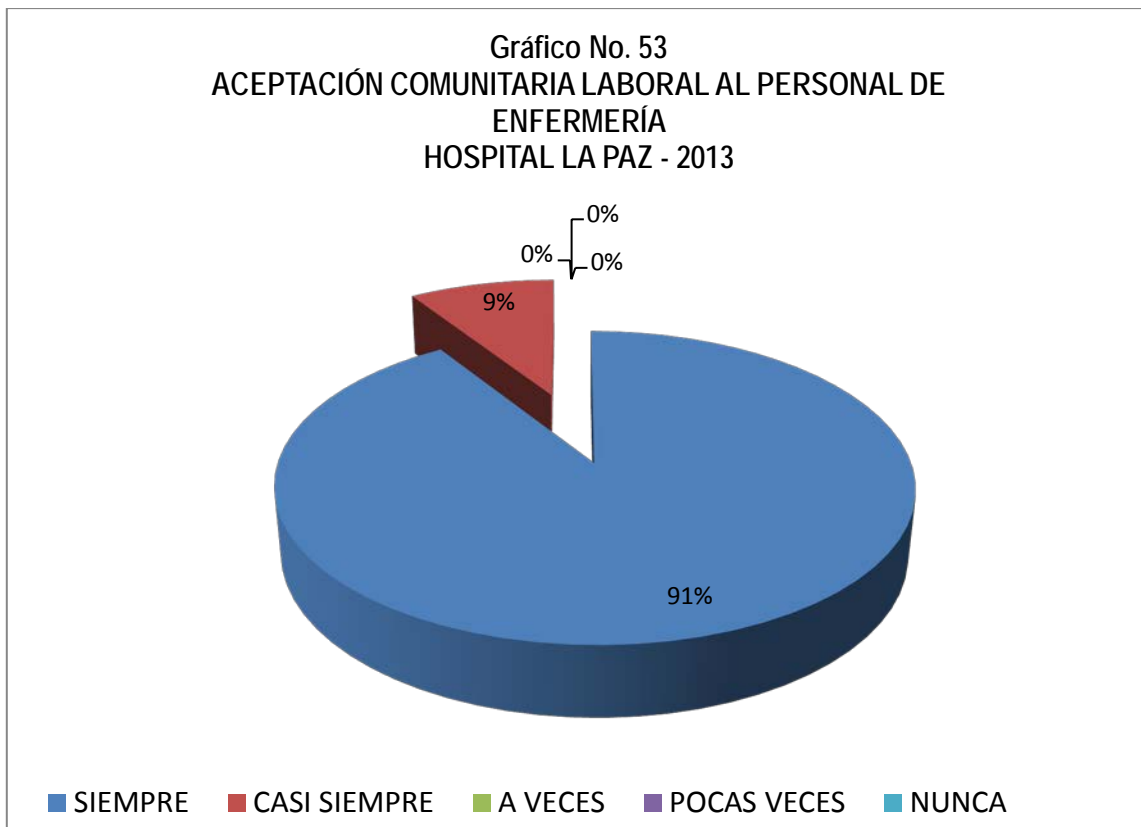




Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz – 2013

Descripción: En este gráfico se observa el entendimiento y colaboración del personal de enfermería con los niveles inferiores, destacándose los siguientes resultados: El 58% (38 personas), mencionan que siempre, 39%, indican que casi siempre, 1% mencionan que a veces, 2% indican que pocas veces.

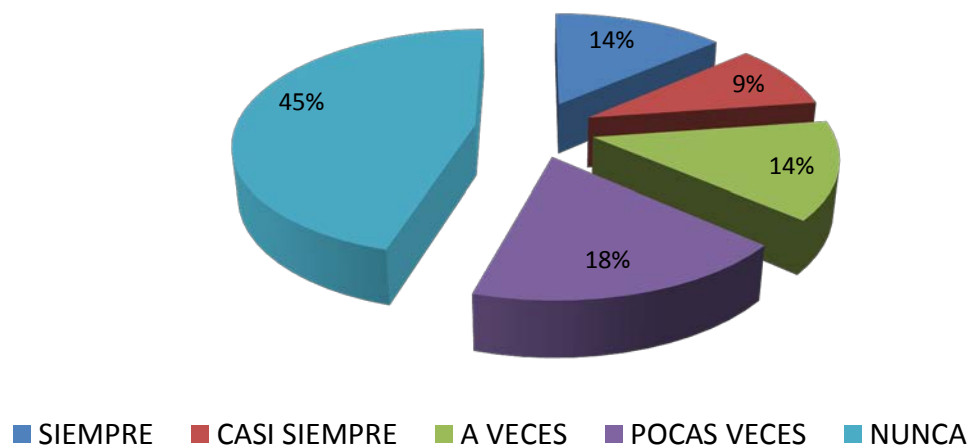




Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz – 2013

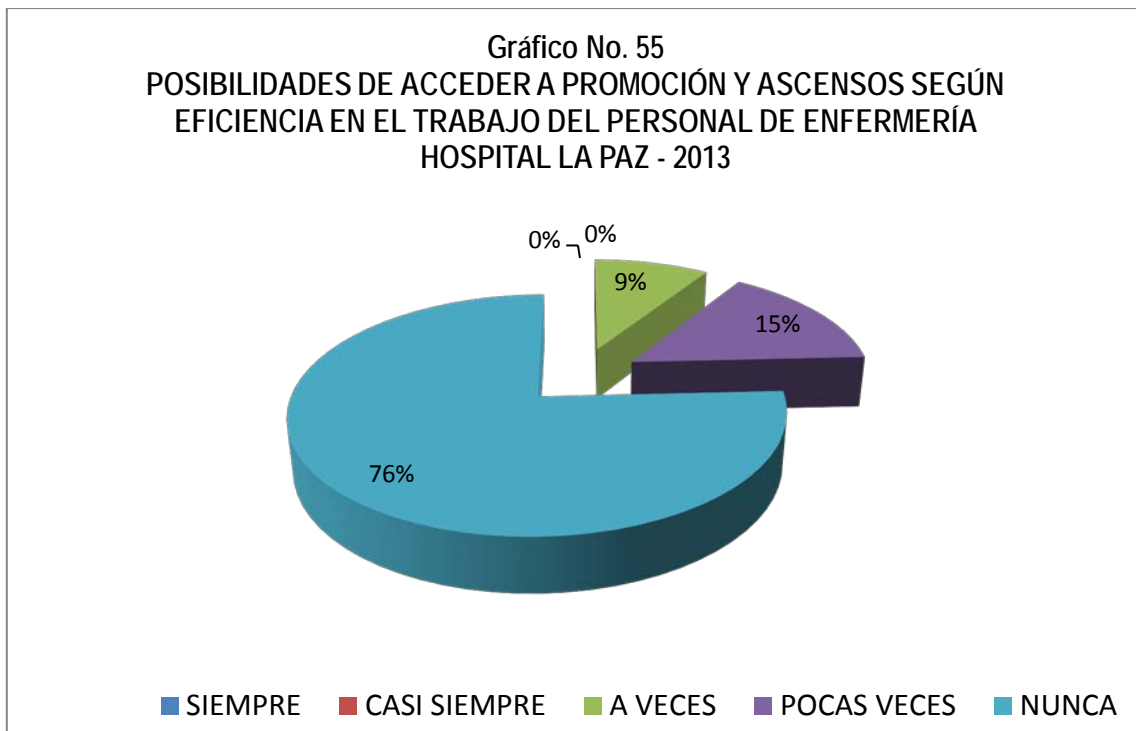
Descripción: En este gráfico se observa la aceptación comunitaria laboral hacia el personal de enfermería, destacándose los siguientes resultados: El 91% , mencionan que siempre, 9% , indican que casi siempre.

Gráfico No 54
RECONOCIMIENTO AL TRABAJO DE PARTE DE SUPERIORES AL
PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA PAZ -2013



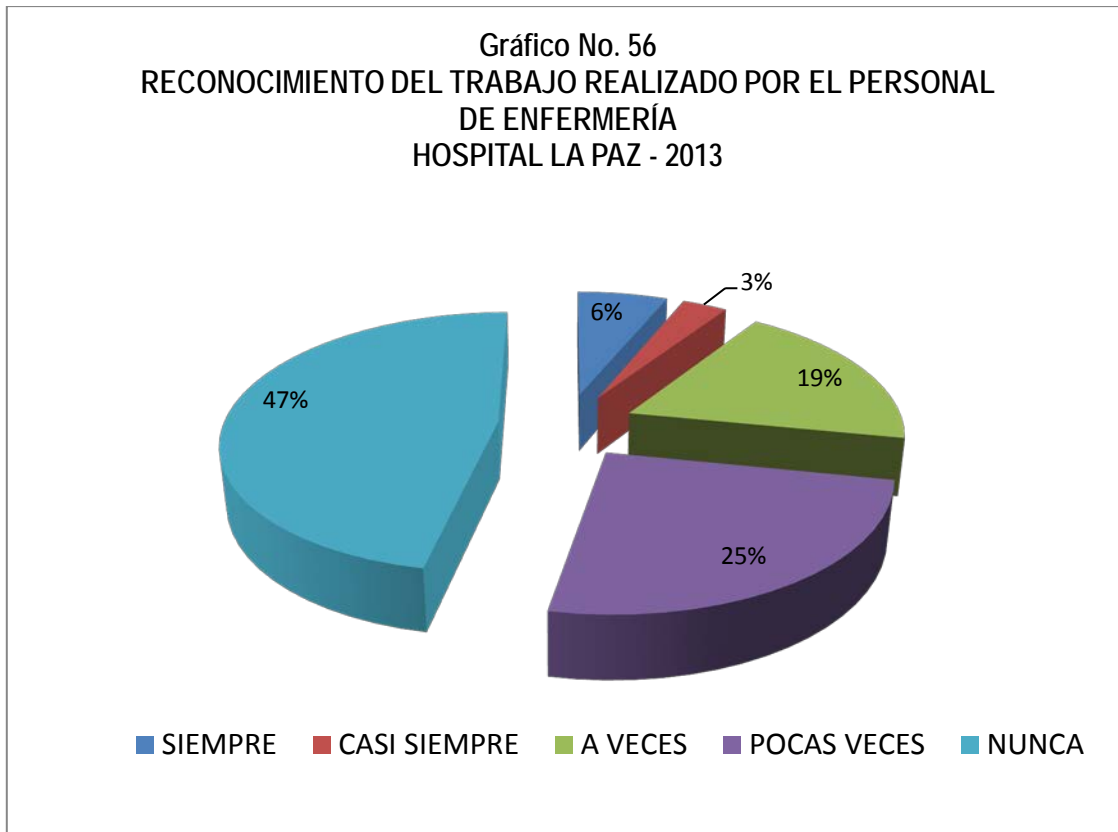
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa el reconocimiento hacia el trabajo del personal del personal de enfermería por parte de los superiores, destacándose los siguientes resultados: El 45% mencionan que nunca, un 18% indican que pocas veces, 14% mencionan siempre y pocas veces, y 9%, indican casi siempre.



Fuente: Elaboración propia Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

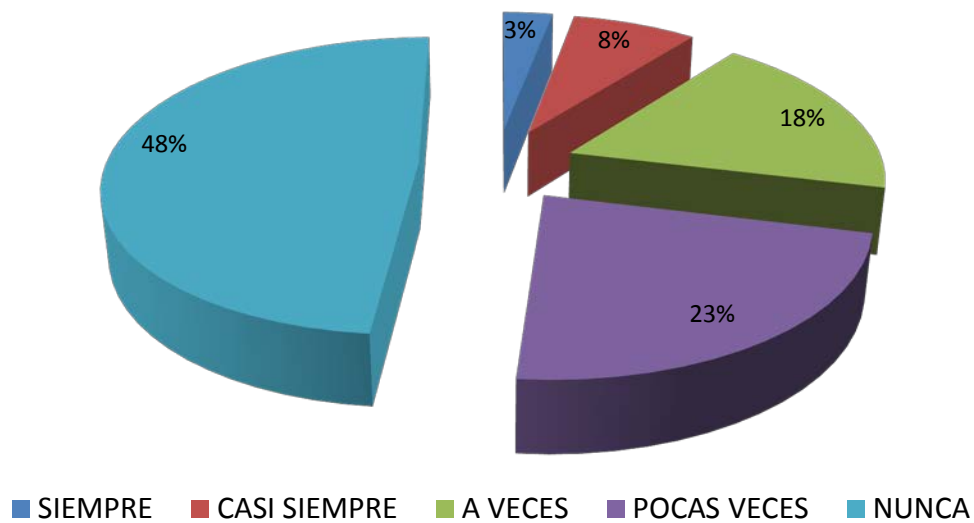
Descripción: En este gráfico se observa las posibilidades de promoción del personal de enfermería según eficiencia en el trabajo, destacándose los siguientes resultados: El 76%, mencionan que nunca, 15%, indican que pocas veces, 9% , mencionan a veces



Fuente: Elaboración propia Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico que se observa el reconocimiento hacia el trabajo por parte del personal de enfermería, destacándose los siguientes resultados: El 47%, mencionan que nunca, 25%, indican que pocas veces, 19% , mencionan a veces, 6%, indican siempre, y 3% indican casi siempre

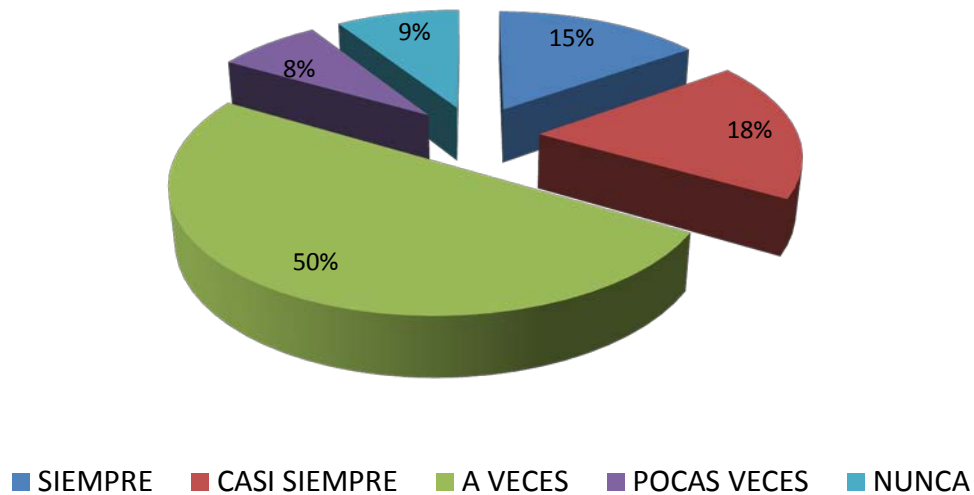
Gráfico No. 57
CRITICAS SOBRE SU TRABAJO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA POR
SUS SUPERIORES
HOSPITAL LA PAZ - 2013



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

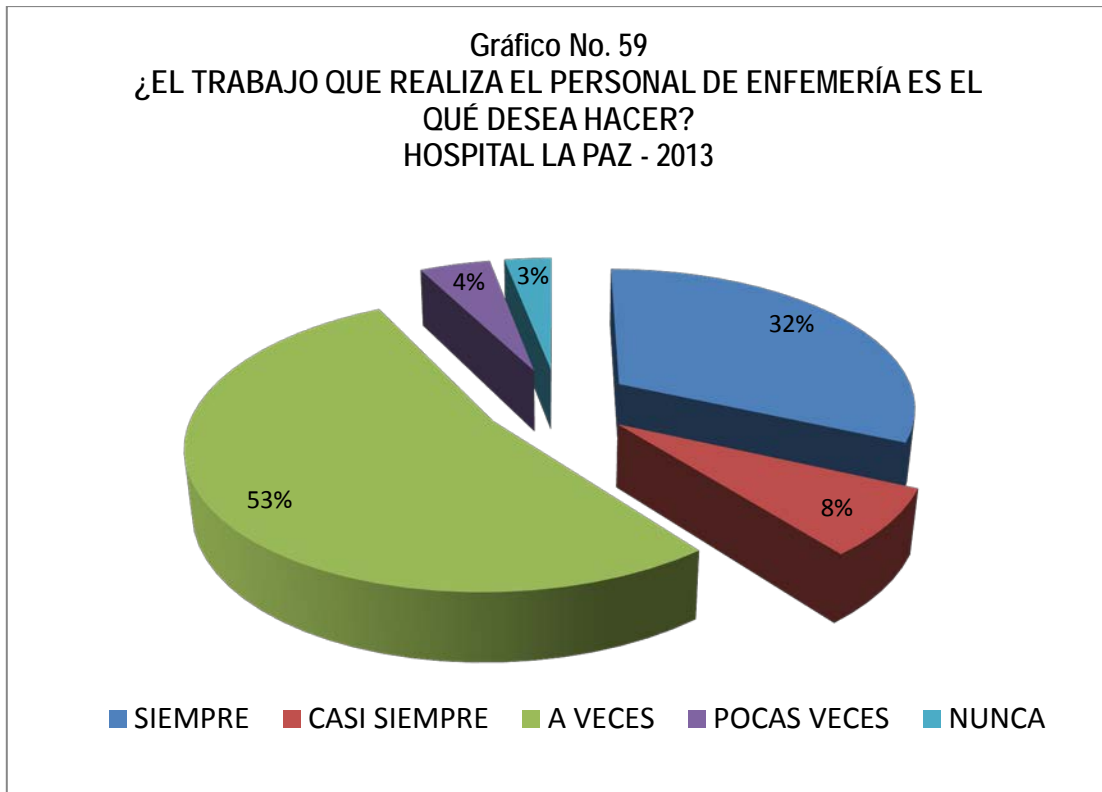
Descripción: En este gráfico se observa las críticas sobre su trabajo del personal de enfermería por parte de sus superiores, destacándose los siguientes resultados: El 48%, mencionan que nunca, 23% indican que pocas veces, 18%, mencionan a veces, 8%, indican casi siempre, y 3% indican siempre.

Gráfico No. 58
MOTIVACIÓN IGUALITARIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA PAZ - 2013



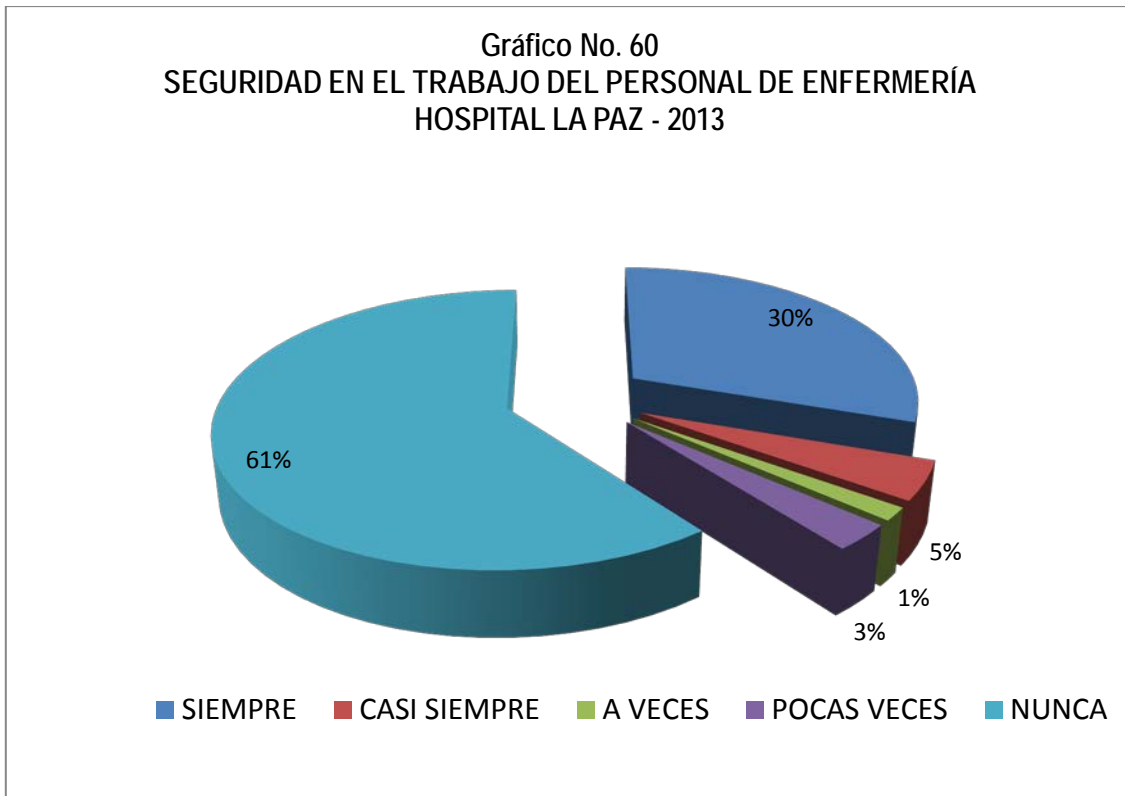
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa si existe la misma motivación en el personal de enfermería como en el primer día de trabajo, destacándose los siguientes resultados: El 50%, mencionan que a veces, 18%, indican que casi siempre, 15% , mencionan siempre, 9% , indican siempre, y 8% indican pocas veces.



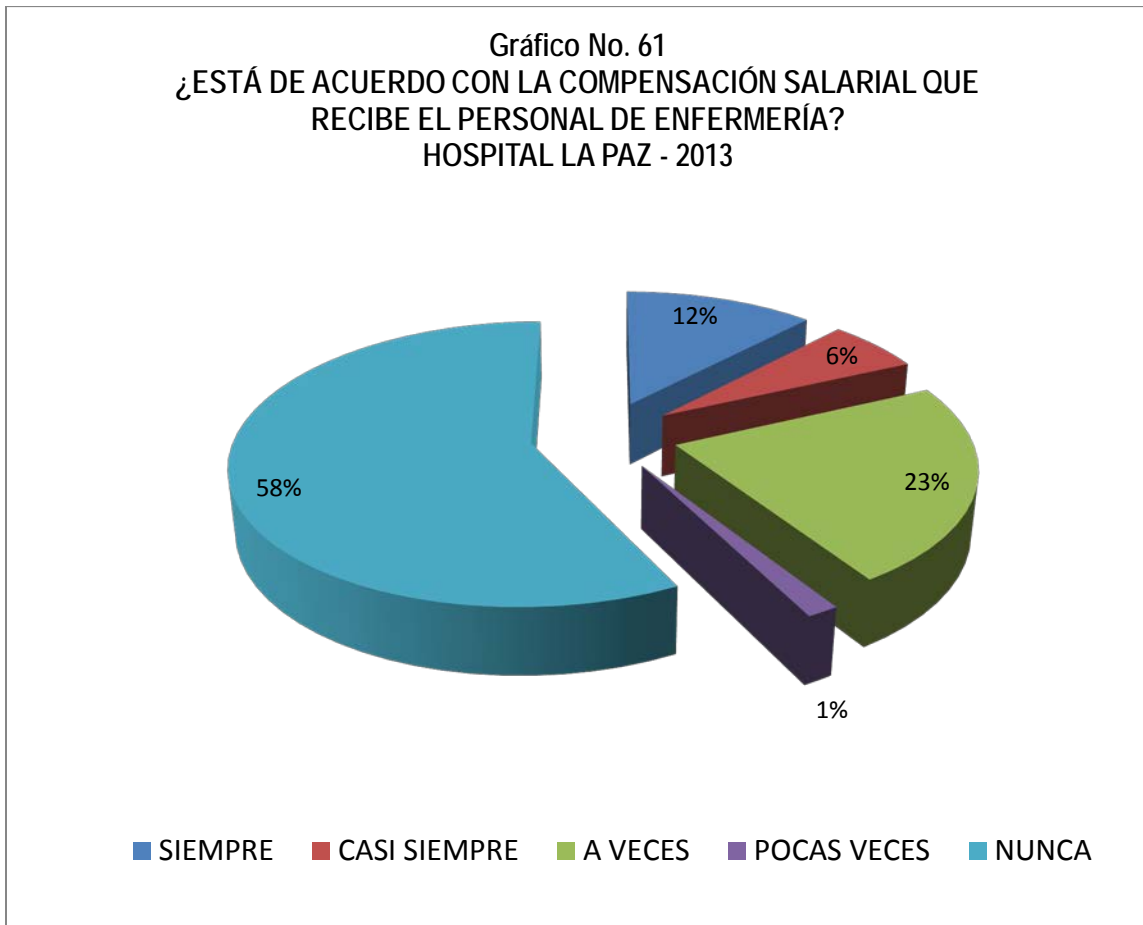
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa si es que el trabajo desarrollado por el personal de enfermería es el que realmente desea hacer, destacando los siguientes resultados: El 53% (35 personas), mencionan que a veces realizan el trabajo que realmente desean hacer, 32%, indican que siempre, 8%, mencionan que casi siempre, 4% , indican pocas veces, y 3% indican que nunca.



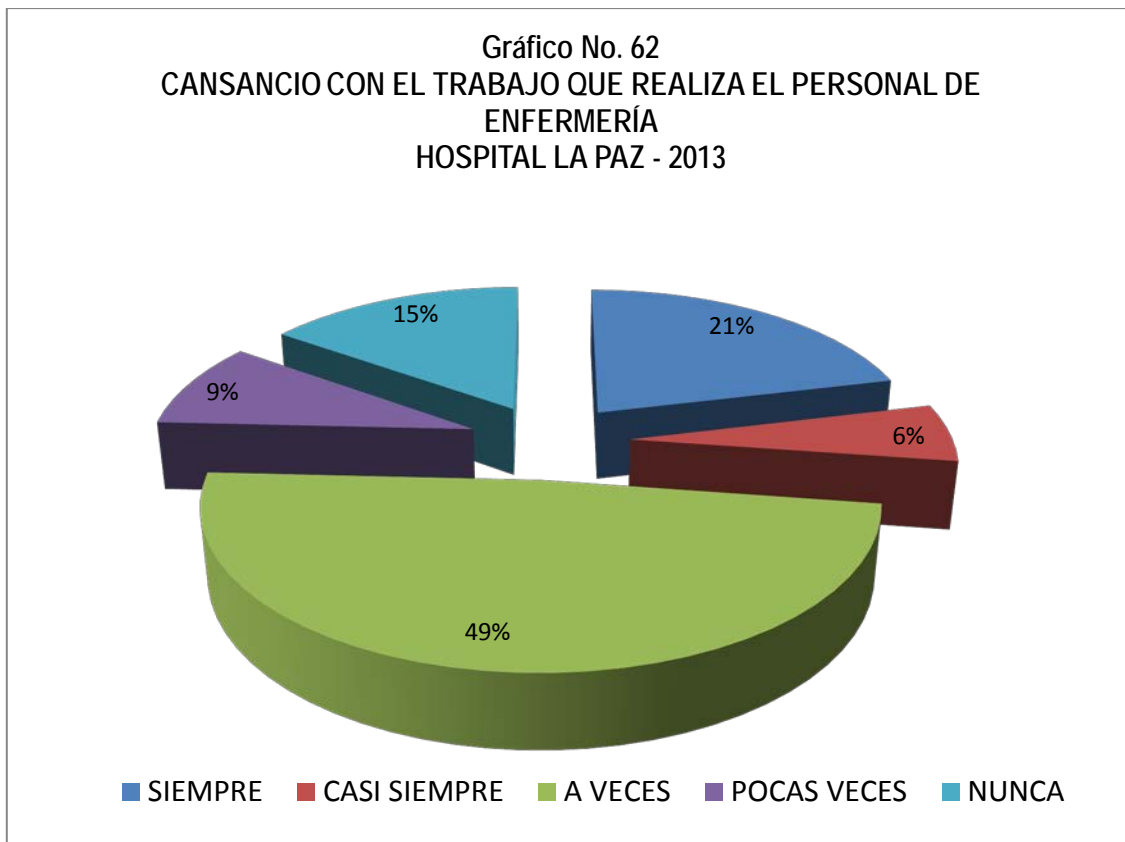
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa la seguridad en el puesto de trabajo del personal de enfermería, destacando los siguientes resultados: El 61%, mencionan nunca sienten seguridad laboral, 30% indican que siempre, 5%, mencionan que casi siempre, 3%, indican pocas veces, y 1% indican que a veces sienten seguridad laboral.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz – 2013

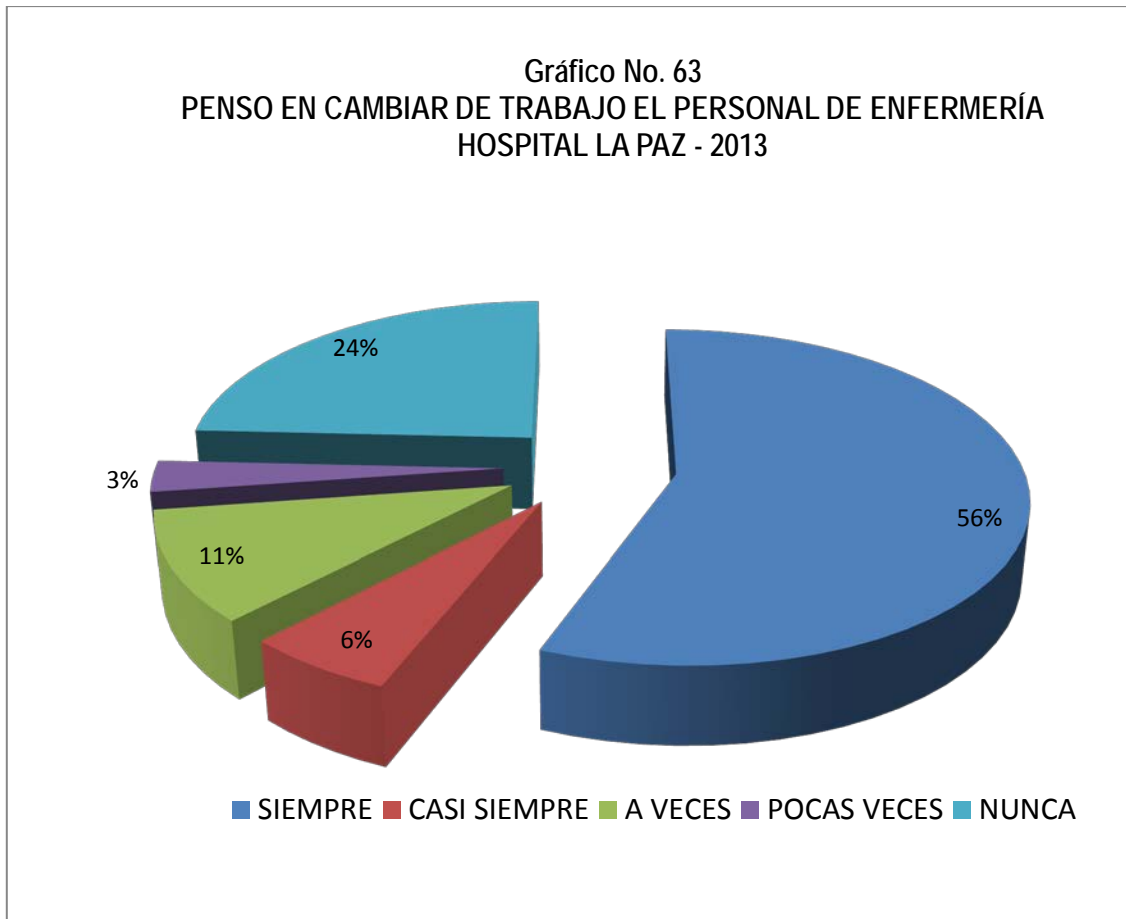
Descripción: En este gráfico se observa si se está de acuerdo con la compensación salarial que recibe el personal de enfermería, destacándose los siguientes resultados: El 58%, mencionan nunca estuvieron de acuerdo con el salario que reciben, 23%, indican que a veces, 12%, mencionan que siempre, 6%, indican casi siempre, y 1% , indican que pocas veces.



Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa si el personal de enfermería se encuentra cansado por el trabajo que realiza, destacándose los siguientes resultados: El 49%, mencionan que a veces se sienten cansados por el trabajo que realiza, 21%, indican que siempre, 15%, mencionan que nunca, 9%, indican pocas veces, y 6%, indican que casi siempre.





Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz – 2013

Descripción: En este gráfico se observa que si el personal de enfermería cambiaría de trabajo si tuviera oportunidad, destacándose los siguientes resultados: El 56% mencionan que siempre piensan en cambiar de trabajo si se le presentara una oportunidad, 24%, indican que nunca, 11%, mencionan que a veces, 6%, indican casi siempre, y 3% indican que pocas veces.

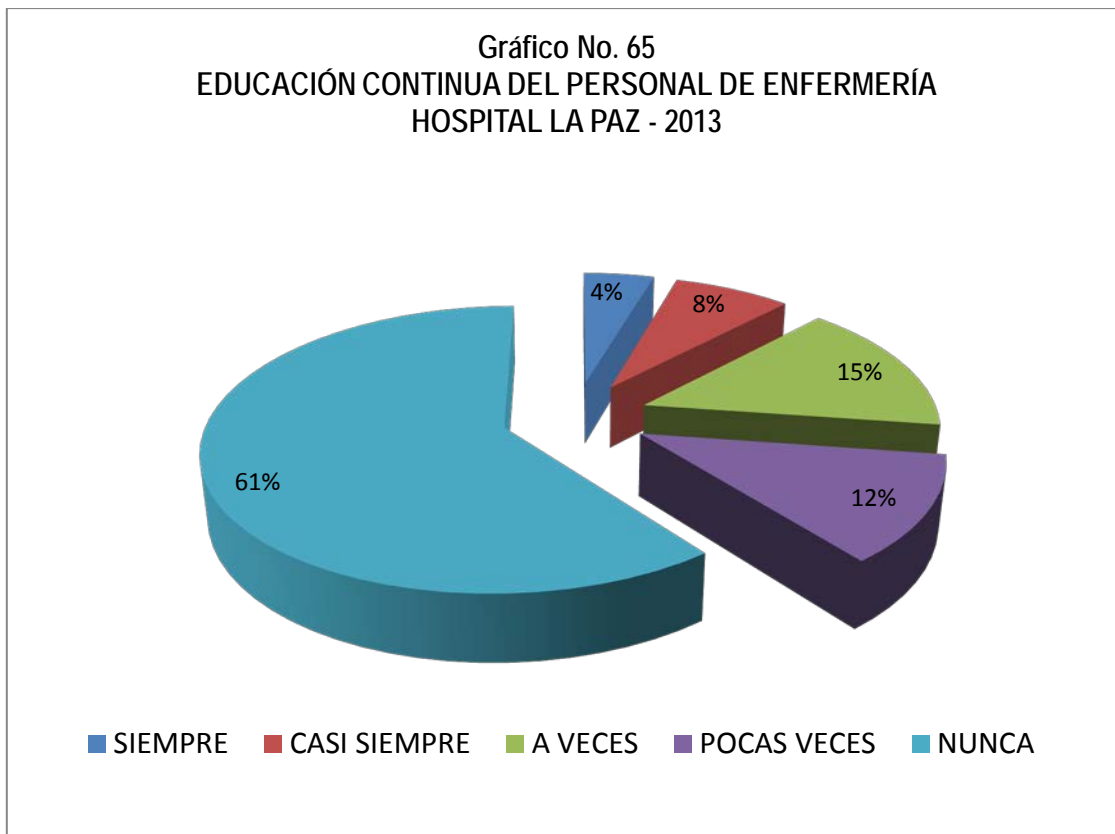




Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa, el desarrollo profesional alcanzado es el deseado por el personal de enfermería, destacándose los siguientes resultados: El 51%, afirman que el desarrollo profesional alcanzado es el deseado a veces, 26%, indican que siempre, 11%, mencionan que nunca, 9%, indican casi siempre, y 3% indican que pocas veces.

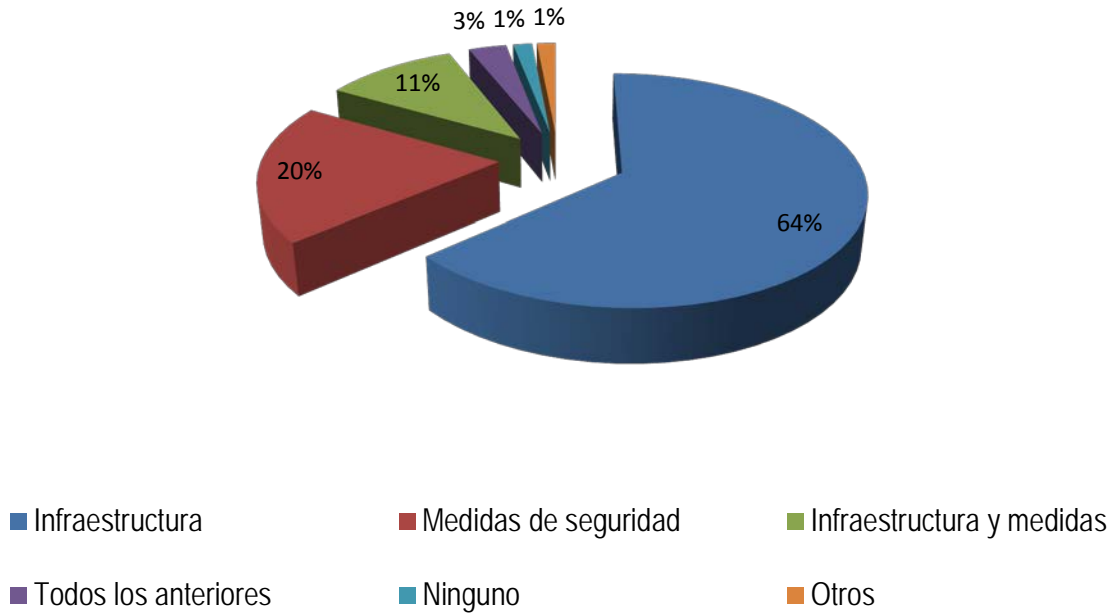




Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico que se observa si, el hospital se preocupa en capacitar y actualizar al personal de enfermería en aspectos relacionados con el trabajo, destacándose los siguientes resultados: El 61%, mencionan que nunca, 15%, indican que a veces, 12%, mencionan pocas veces, 8% , indican casi siempre, y 4% indican siempre.

Gráfico No. 66
CONDICIONES MEDIO AMBIENTALES QUE BRINDA EL HOSPITAL AL
PERSONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL LA PAZ - 2013



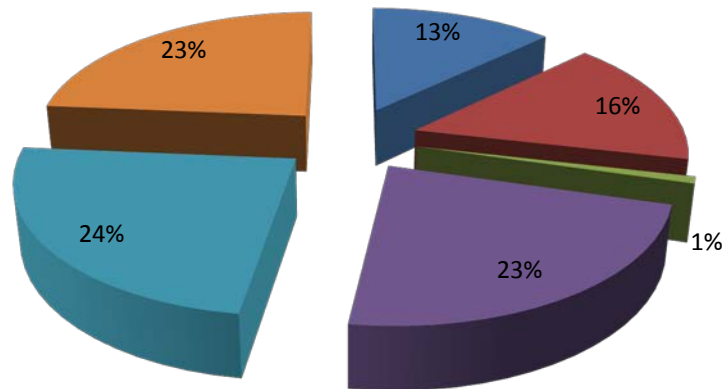
Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz - 2013

Descripción: En este gráfico se observa la opinión sobre las condiciones medio ambientales de trabajo que brinda el hospital al personal de enfermería, destacándose los siguientes resultados: El 64%, consideran que falta infraestructura, 20% , indican que faltan medidas de seguridad, 11%, indican que falta infraestructura y medidas de seguridad, 3%, indican todos los anteriores, y 1% indican que faltan otros aspectos y otro 1% indica nada de lo mencionado.



Gráfico No. 67
RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA MOTIVACIÓN EN EL
PERSONAL DE ENFERMERIA
HOSPITAL LA PAZ - 2013

■ Infraestructura ■ Capacitación ■ Relación interpersonal
■ Reconocimientos ■ Mejor trato por supervisión ■ Mejora salarial

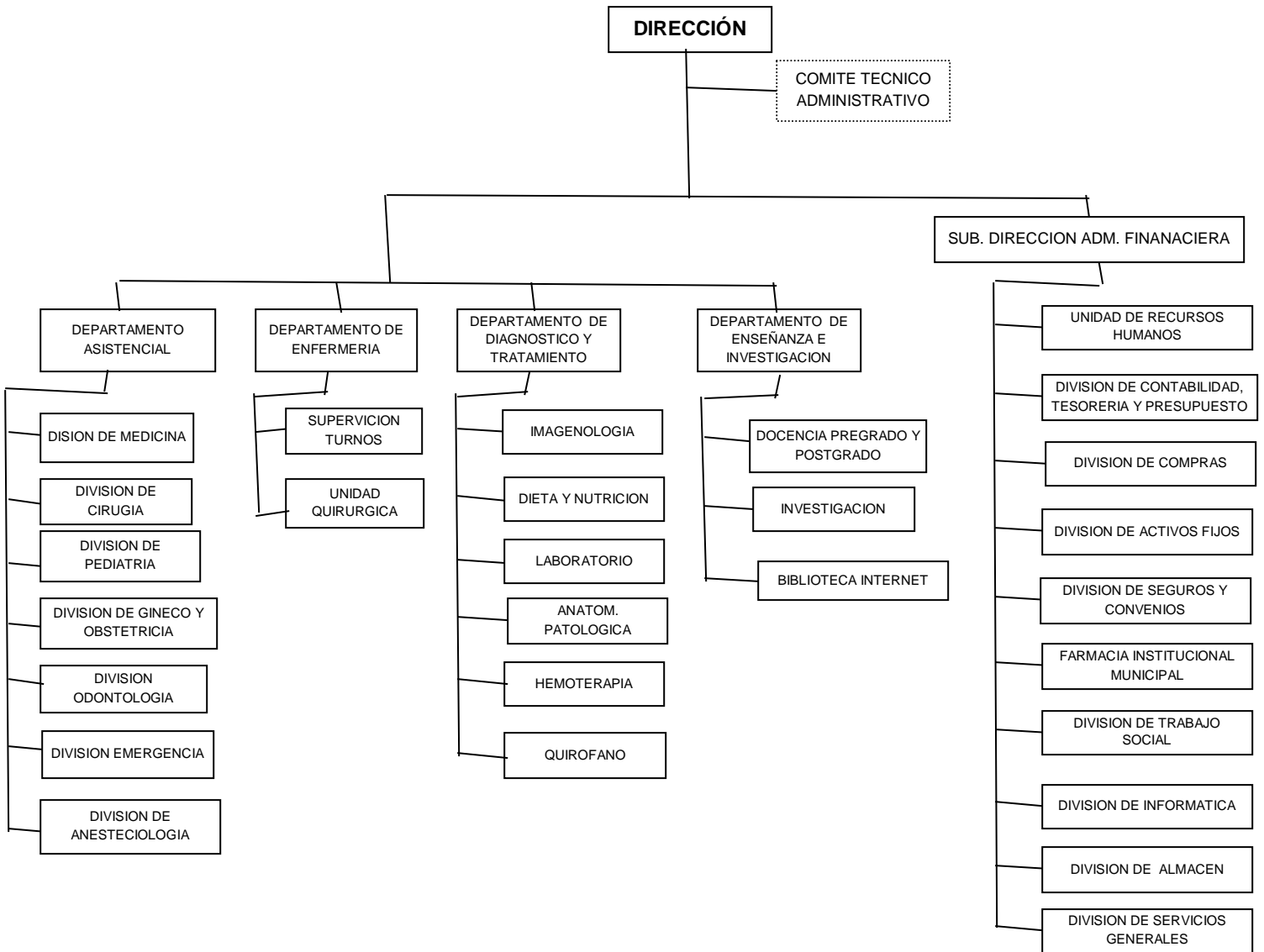


Fuente: Elaboración propia. Instrumento aplicado al personal de enfermería del Hospital La Paz – 2013

Descripción: En este gráfico observa las recomendaciones que sugiere el personal de enfermería para mejorar la motivación dentro su fuente de trabajo, destacándose los siguientes resultados: El 24% consideran que deberían haber mejor trato por supervisión por jefatura de enfermería, 23% indican reconocimiento, 23% mejora salarial, 16% capacitación, 13% mejorar la infraestructura y 1% mejorar la relación interpersonal.



ORGANIGRAMA INTEGRAL HOSPITAL LA PAZ



MUESTRARIO DE FOTOGRAFÍAS DEL HOSPITAL LA PAZ

Nro. 1 vista del Hospital La Paz rodeado de comercios



Nro. 2. Pacientes en espera de recibir una ficha para su atención médica hrs. 6:00 a.m.



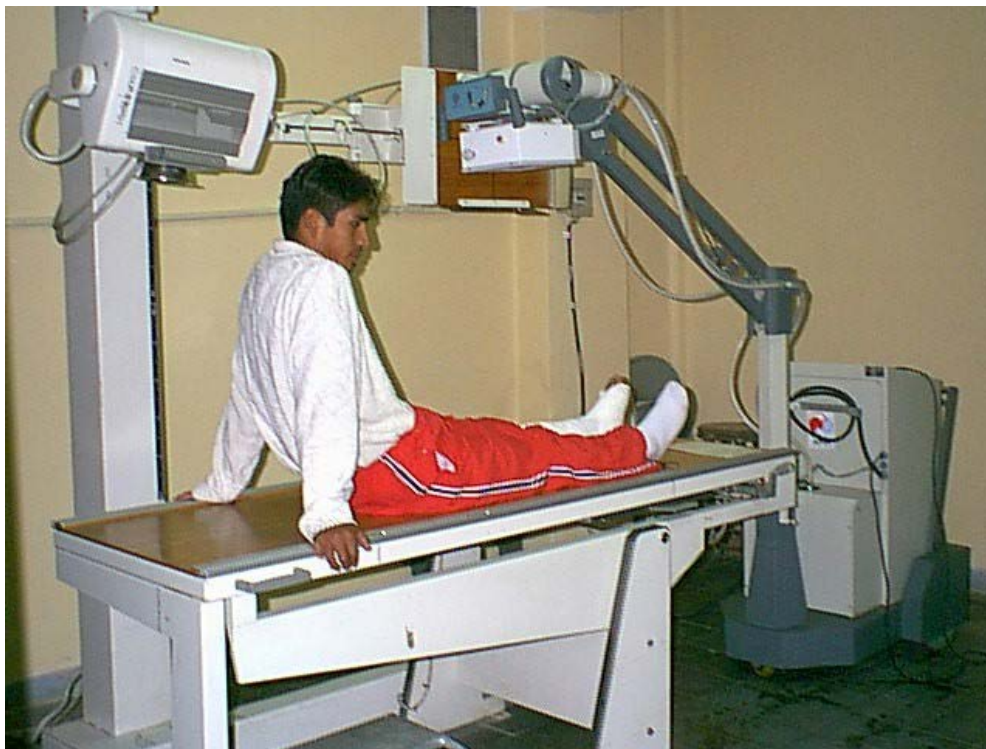
Nro. 3. Pacientes buscando información sobre los servicios que presta el hospital



Nro. 4. Sala de recepción de enfermería de traumatología



Nro. 5. Sala de Rayos X



Nro. 6. Sala de internación tipo



Nro. 7. Baño de los pacientes internados del servicio de traumatología



Nro. 8. Sala de espera para consulta externa



Nro. 9. Baño del servicio de Ginecología y Obstetricia

