



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
Facultad de Enfermería

**“FACTORES MOTIVACIONALES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON – 2015”**

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:  
ENFERMERO ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**Autor:**

- **HAYA PEZO KARINA.**
- **TUPAC HUARI JOSÉ LUIS.**
- **VENTURA CARRANZA MARINA ESTHER.**

**Lima – Perú**

**2016**

**ASESORA**

---

**LIC. ENF. MARIA DEL CARMEN SALAZAR GARCIA**

## ÍNDICE

	Pág.
PORTADA .....	i
HOJA DE ASESORIA .....	ii
INDICE .....	iii
RESUMEN .....	iv
INTRODUCCION .....	v
<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA</b>	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	01
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	03
1.3. JUSTIFICACION .....	04
<b>CAPITULO II. PROPÓSITO Y OBJETIVOS</b>	
2.1. PROPÓSITO .....	05
2.2. OBJETIVOS .....	05
2.2.1. OBJETIVO GENERAL .....	05
2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	05
<b>CAPITULO III. MARCO TEÓRICO</b>	
3.1. ANTECEDENTES .....	06
3.2. BASE TEORICA .....	10
<b>CAPITULO IV. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
4.1. HIPOTESIS .....	15
4.2. VARIABLES .....	15
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	16
<b>CAPITULO V. MATERIAL Y METODO</b>	
5.1. DISEÑO DE ESTUDIO .....	19
5.2. AREA DE ESTUDIO .....	19
5.3. POBLACIÓN .....	20
5.4. PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS .....	20
5.5. RECOLECCION DE DATOS .....	21
5.6. PLAN DE TABULACION .....	21
<b>CAPITULO VI. CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS</b>	
6.1. PRINCIPIOS ETICOS .....	22
6.2. CONSENTIMIENTO .....	22
6.3. CRONOGRAMA .....	23
6.4. PRESUPUESTO .....	24
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....	25
ANEXOS .....	28

## **RESUMEN**

Este proyecto de investigación busca determinar cómo influyen los factores motivacionales en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barthón 2015, para este estudio se utilizará el enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo correlacionar y corte transversal. La población del estudio constará de 62 pacientes y 31 enfermeras asistenciales que trabajen en dicho hospital, para la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento 02 cuestionarios: el primer cuestionario será la escala de motivación basada en los planeamientos teóricos de Frederick Herzberg, el segundo cuestionario será la percepción del cuidado, para el plan de tabulación de datos serán procesadas de forma manual y mediante el uso del paquete estadístico Microsoft Excel y SPSS versión 20.0 y los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

## INTRODUCCIÓN

En el campo de la salud; la motivación en sus puestos de trabajo es esencialmente relevante en los profesionales de enfermería, cuya razón de ser, es cuidar la salud integral de quienes están a su cargo y entregar una atención de calidad. Por ello el conocimiento del nivel de motivación de las enfermeras constituye un factor fundamental para que realice su trabajo.

El cuidado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, y supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado.

Por otro lado, las organizaciones actuales están inmersas en cambios tecnológicos, sociales y económicos, y nadie duda, que del proceso de adaptación a estos obtendremos las metas y logros propuestos, para lo cual es esencial disponer de personas motivadas con su trabajo y con la organización, ello aumentará claramente su rendimiento y la calidad del servicio que prestan.

El presente estudio titulado: factores motivacionales que influyen en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson; tiene como propósito a partir de los resultados elaborar estrategias para mejorar los niveles de motivación de los enfermeros para así contribuir a mejorar la calidad de la atención. adicionalmente plantear a la dirección de RRHH la posibilidad de priorizar un programa de incentivos hacia el profesional de enfermería que facilite la transformación cualitativa de los servicios de salud; a fin de fortalecer el cuidado para así restablecer y promover la atención través de la relación terapéutica enfermera-paciente, lo que redundará en una atención con calidad donde se respeten sus derechos y dignidad como seres humanos; y el personal reciba una percepción de parte del usuario , además de contribuir a incrementar la productividad, eficiencia y eficacia del servicio.

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Centro quirúrgico es un área donde se realiza procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica. En esta área el profesional de enfermería es un miembro de vital importancia dentro del equipo quirúrgico ya que cumple diversas funciones de administración, coordinación, asistencial, técnico, etc. teniendo como prioridad brindar un buen cuidado; este desempeño sin embargo se ve influenciado entre otros por factores motivacionales (1).

El factor motivacional es el grado de compromiso de la persona, es un proceso que activa, orienta, dinamiza y mantiene el comportamiento de los individuos hacia la realización de objetivos esperados y por tanto afectará directamente a todos los aspectos del desempeño, desde mediciones básicas hasta mediciones más complejas como la disposición para aprender nuevas destrezas o seguir nuevos protocolos, o bien para adoptar nuevas formas de pensamiento y organización en la prestación de los servicios (2).

La motivación consiste fundamentalmente en mantener culturas y valores corporativos que conduzcan a un alto desempeño, de manera que favorezcan tanto los intereses de la organización como el de los trabajadores. Hay que motivar a los empleados, "para que quieran" y "puedan" desempeñar satisfactoriamente su trabajo, la motivación laboral es parte importante en el logro de la eficiencia empresarial, debido a que se ha descubierto que la calidad de los servicios dependen en gran parte de la persona (3)

La creciente importancia de la productividad y la competitividad laboral, ha obligado a las empresas y organismos públicos y privados a asumir el compromiso de mejorar continuamente su recurso humano, haciendo énfasis en la formación y desarrollo dirigido al personal, en relación a este, Salinas (2002) señala que "nuestra sociedad progresa económicamente y tecnológicamente, se vuelve más crítica, por ello la necesidad de la motivación del personal de ser eficiente y cumplir con las labores asignadas, no solamente para lograr mayor eficiencia en las organizaciones, sino también para lograr mayor auto-satisfacción de los empleados(4).

En el campo de la salud; la motivación es esencialmente relevante, toda vez que el profesional de enfermería es la encargada de cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo y entregar una atención de calidad. Por ello, es esencial disponer de enfermeros(as) motivados(as) con su trabajo, lo cual aumentará su rendimiento y la calidad del servicio que presta a fin de contribuir en el logro de las metas propuestas (5)

Uno de los principales problemas que afronta la gestión del trabajo de los REHUS es la presencia de trabas laborales, relativas a remuneraciones, incentivos, escalafón y condiciones laborales. Este hecho es un factor que determina, sin lugar a dudas, trabas en la continuidad y calidad de la asistencia prestada a los pacientes, y no solo al grupo humano prestador de servicios.(6)

Por otro lado, las instituciones hospitalarias cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema impregnadas del modelo biomédico y curativo; reduciendo lo humano a lo biológico; el profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico tiene conocimientos sobre procedimientos, manejo de protocolo, equipos de alta tecnología, habilidades, destrezas y conocimientos científicos, quedando relegada la comunicación eficaz y el interactuar con el paciente y familia, dejando su visión humanista y holística del cuidado (7).

Por lo tanto, el cuidado debe basarse en la reciprocidad, dedicación, atenta e incondicional del enfermero con el paciente, ayudar a aumentar su armonía considerando tres elementos importantes: mente, cuerpo y alma; donde el cuidado no solo requiere que tenga conocimiento científico, académico o clínico, sino también, un agente humanitario y moral en las transacciones de cuidados. (8).

Por ende, es preciso, hablar de la relación de ayuda, centrada siempre en el ser humano y no sólo en las necesidades del enfermo; es decir, cuando una persona está enferma, no es sólo una parte de su cuerpo la afectada es todo su cuerpo, su capacidad de pensar, su mundo afectivo, social, relacional y de los valores o espiritual. Por ello, es preciso abordar a la persona desde su globalidad, siendo esta la que debe encontrar la solución que ella crea más apropiada a su problema contando en todo momento con el soporte del profesional de enfermería y los recursos del propio paciente (9).

Asimismo, el rol del enfermero es el cuidado y servicio al ser humano de manera seguro, oportuna y humana, buscando mantener su equilibrio biopsicosocial, el cual se ve amenazado por la enfermedad y más aún si esta conlleva a una hospitalización o intervención quirúrgica. Sin embargo, se observa que los profesionales de enfermería en busca del restablecimiento de la salud del paciente orientan con frecuencia su actividad a la satisfacción de las necesidades fisiológicas, dejando de lado el aspecto más importante que es lo psicoemocional, perdiendo la esencia propia del ser (10).

En centro quirúrgico del hospital albero Leopoldo Barton Thompson del callao, las necesidades de cada paciente son distintas generándose un escenario de trabajo complicado, todo ello por no disponer de personal suficiente para atender adecuadamente y además la sobrecarga laboral, relaciones interpersonales, condiciones físicas de trabajo, políticas empresariales y administrativas. Asimismo hay poca interacción con los pacientes; dedican mucho tiempo a verificar datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio, prevención de riesgo quirúrgico, omitiendo el cuidado que debe brindar.

El trabajo de enfermería es variado, de gran responsabilidad y demanda una actuación inmediata y eficaz, por ello se requiere profesionales, con buena formación, con autonomía en su trabajo, pero a la vez con una buena comunicación interprofesional y un reconocimiento en su labor profesional. Por lo descrito anteriormente, es que se formula la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del Problema**

¿En qué medida influye los factores motivacionales en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015?



### **1.3. Justificación**

En la actualidad se observa que los profesionales de enfermería se ven inmersos a muchos factores como son la demanda de personal, relaciones interpersonales, condiciones físicas de trabajo, sobre carga laboral políticas empresariales y administrativas. Viéndose afectado la motivación, el cual podría afectar al desempeño laboral y por ende al cuidado.

Una percepción negativa del colectivo de enfermero, puede arrastrar múltiples consecuencias, con una mala imagen, que disminuyan el número de personas que elijan esta profesión y por ende disminuya la formación académica, así mismo puede afectar en las decisiones políticas, que definen el alcance y la financiación de los servicios, repercutiendo incluso en los sueldos.

En la actualidad enfermería ha avanzado mucho en los últimos años, se ha convertido en una profesión más autónoma y preparada, con diversas especialidades entre ellas centro quirúrgico en donde la enfermera utiliza conocimientos y/o habilidades técnicas, científicas, y tecnológicas y es por ello de gran relevancia saber porque la percepción e imagen del paciente no corresponde a nuestra identidad, porque la percepción no ha cambiado del mismo modo que ha cambiado y avanzado la profesión, si los factores motivacionales de las enfermeras de centro quirúrgico pueden estar afectado o no la percepción del paciente. Por ello, es importante conocer los factores motivacionales y su relación con la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en centro quirúrgico. Por lo que concluimos en la siguiente pregunta.

## **CAPITULO II. PROPÓSITO Y OBJETIVOS**

### **2.1. Propósito**

Con los resultados obtenidos nos permitirán proponer estrategias que ayuden a mantener motivados y sensibilizados al personal y de esta manera fortalecer y promover el cuidado; a través de la relación terapéutica enfermera–paciente, así el paciente recibirá una atención con calidad y calidez donde se respeten sus derechos y dignidad como ser humano; y por ende una mayor satisfacción, menor estancia hospitalaria, además de mayor productividad, eficiencia y eficacia para el profesional de enfermería; manteniendo en todo momento calidad de atención.

### **2.2. Objetivos**

#### **2.2.1. Objetivo General**

Determinar cómo influyen los factores motivacionales en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”

#### **2.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores motivacionales (demanda de personal, relaciones interpersonales, condiciones físicas de trabajo, sobre carga laboral políticas empresariales y administrativas.) en los profesionales de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.
- Identificar percepción del paciente quirúrgico sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”.
- Determinar como influyen los factores motivacionales en la percepción del paciente quirúrgico sobre el cuidado que brinda el profesionales de enfermería de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”

## CAPITULO III. MARCO TEÓRICO

### 3.1. Antecedentes

Vásquez M. en su estudio titulado “Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de centro quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo, 2011” Esta investigación tiene por objetivo identificar los factores intrínsecos y extrínsecos de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional de dicho equipo, así como determinar su influencia y establecer la correlación de los mismos. Teniendo como población a 42 profesionales de la salud que laboran. Se utilizó un Test de Likert de 52 preguntas divididas en ítems de motivación y comportamiento. Concluyendo que, entre los factores motivacionales que influyen en el comportamiento organizacional del personal de salud en estudio, es el salario (76.2%) y la falta de reconocimiento en los dos últimos años por parte de la Dirección del hospital (81.2%); como factor motivacional la estabilidad laboral y los reconocimientos, ya que estos hacen sentir más seguros y valorados. (11)

Baron, J; en el 2012, en su estudio:” como objetivo determinar y describir los factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención Red Chiclayo – MINSA 2012. La población y muestra de estudio estuvo conformada por las enfermeras que trabajan en las 13 Micro redes de Salud de la Red Chiclayo de la Gerencia Regional de Lambayeque, siendo un total de 54 enfermeras. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario, auto elaborado, el cual estuvo dividido en dos etapas: la primera enfocada a los factores motivacionales intrínsecos con 7 preguntas y la segunda a los factores motivacionales extrínsecos con 13 preguntas. El análisis de datos fue descriptivo utilizando el programa estadístico SPSS 18, dando como resultado que los factores motivacionales extrínsecos presentes en el desempeño laboral son: remuneración, entorno laboral, supervisión y seguridad laboral. Y los factores motivacionales intrínsecos: logro, reconocimiento y trabajo en sí. (12)

Ruth. L. En el 2013 en su estudio “Factores que intervienen en la motivación laboral del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Esta investigación tiene como objetivo determinar los factores que intervienen en la motivación laboral del profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital

Nacional Dos de Mayo. Material y Método. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (30), 63% (19) refieren que está presente y 37% (11) ausente. En la dimensión motivación intrínseca 63% (19) expresan que está presente y 37% (11) ausente. En la dimensión motivación extrínseca 67% (20) expresan que está presente y 33% (10) ausente. (13)

Cogollo Z., Gómez E; en el 2010, en su estudio titulado: “Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena: Colombia”, tuvo como objetivo identificar las condiciones laborales del profesional de enfermería. El tipo de estudio fue descriptivo. Obtuvo como resultados: la edad del grupo osciló entre 23 y 55 años, media de 33,9 años (DS: 8,9). El 91% eran mujeres y el 44% tenía contratación por medio de cooperativas de trabajo asociado. El 67% de las enfermeras recibían salarios mensuales entre \$1.384.500 y \$1.846.000, con un promedio de \$923.000, equivalente aUS\$487,25 mensuales. El 65% recibía pago por honorarios sin prestaciones sociales. Referente a las condiciones físicas del puesto de trabajo y la dotación de materiales, el 34% de las enfermeras consideraron que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros, 32% identificaron la falta de señalizaciones dentro del área de trabajo, 31%, espacio reducido y temperatura inadecuada y 15%, niveles de ruido. Conclusión: en Cartagena el personal de enfermería identifica las condiciones de trabajo como deficientes en retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral (14).

Soto H; en el 2013, en su estudio sobre: “Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería en Pacientes Hospitalizados”, tuvo como objetivo conocer La percepción cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados, con diseño descriptivo transversal; muestreo no probabilístico por conveniencia y la muestra de 50 pacientes hospitalizados, se aplicó el instrumento Percepción de los comportamientos del cuidado humanizado “PCHE”. Cuyo resultado fue; edad promedio de los individuos fue 38.5, el 86.0%son casados y la escolaridad que tuvo prevalencia fue el medio superior con 44.0%; el 96% de los pacientes siempre percibió el cuidado humanizado de enfermería; el dominio que tuvo mayor puntaje fue cualidades del hacer de la enfermera con un 98.0%, mientras que el de menor puntaje fue disponibilidad de la atención con

un 77.0%, donde la media que más predominó fue de 189.23% en los pacientes del servicio de Ginecología obteniendo el 100.0% en 7 dominios. Se encontró que existe una percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería por los pacientes ya que lo que tuvo mayor predominio fue la categoría siempre en todos los dominios, esto para la institución de salud es un indicador de calidad de la atención que brinda el personal de enfermería (15).

Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez V; en el 2012, realizaron un trabajo sobre: “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en Cartagena: Colombia”, el objetivo fue determinar la percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. El método de estudio fue descriptivo transversal. Participaron 132 pacientes hospitalizados. La recolección de la información se realizó mediante una encuesta sociodemográfica y el instrumento PCHE “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. El promedio de edad fue de 51,4 años, fue predominante el sexo femenino con el 54.5%. El tiempo de hospitalización promedio fue de 11,5 días. En cuanto al estado de salud, el de mayor predominio fue el estable (72%), la percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%. Por categorías las mejores evaluadas fueron: priorizar al ser de cuidado con el 58.8%, dar apoyo emocional con 57,5% y disponibilidad para la atención con 56,2%. Se concluyó que los pacientes hospitalizados, experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras, especialmente frente a priorizar el cuidado, dar apoyo emocional y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención (16).

Patarroyo D, en el 2011, en su estudio sobre: “Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes con algún tipo de herida que asisten a una clínica de heridas en una institución de cuarto nivel en Bogotá. Colombia”, cuyo objetivo fue determinar la percepción general del paciente que asiste a una clínica de heridas. Fue un estudio cuantitativo de corte trasversal, con una muestra de 37 pacientes. Cuyo resultado fue el 60% de los pacientes que fueron atendidos por la clínica de heridas durante el periodo mes de abril de 2011, percibieron el comportamiento de cuidado humanizado como “siempre” siendo la categoría con más alto puntaje “sentimientos del paciente” y el de más bajo puntaje en la categoría de “proactividad” con un porcentaje de 50.8%. donde se concluyó que todos los pacientes

con algún tipo de herida que asistieron a la clínica de heridas, independientemente de su ciclo vital, estado civil y nivel educativo percibieron los comportamientos y cuidados humanizados de enfermería como “siempre” en 4 de 9 de las categorías del instrumento; 5 de las categorías obtuvieron en los pacientes la clasificación de “casi siempre, algunas veces y en 2 de las categorías se obtuvieron algunos porcentaje en la opción de respuesta “nunca” (17).

Espinoza L Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A; en el 2010, realizaron un estudio sobre: “El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho: Perú”, cuyo objetivo fue describir la percepción del cuidado humanizado en pacientes atendidos por el profesional de enfermería; con investigación descriptiva tipo transversal; uso la teoría de Jean Watson de cuidado humanizado. Para llevar a efecto la investigación, se utilizó el método de encuesta, y como instrumento, el cuestionario. Se realizó una encuesta a 65 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, con un tiempo mayor de 24 horas de hospitalización en los servicios de medicina, obstetricia y cirugía. Los resultados muestran que algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado. Se determinó que existe una percepción muy baja del cuidado que realiza el profesional de enfermería en favor de los pacientes, percepción basada en el hecho de que solo algunas veces se aplican los criterios para un cuidado humanizado y una adecuada calidad en la atención (18).

### 3.2. Base Teórica

Se denomina factores a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una naturaleza unitaria.

De acuerdo a lo mencionado podemos decir que existen diferentes factores que van a determinar la conducta de una persona, en el caso de los enfermeros, también el modelo circundante social representa una parte vital de la relación de sus acciones y actitudes; así también la orientación a sus actividades. Por lo tanto el desempeño de una función se ve favorecido o afectado por determinados factores, los cuales según diversos autores se pueden clasificar en factores intrínsecos o personales, extrínsecos o sociales, o culturales. Frederick Herzberg en su Teoría de los dos factores, formulada para explicar mejor el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo, consideraba que la relación del individuo con su trabajo es fundamental y que su actitud hacia el trabajo puede determinar su éxito o fracaso. Los divide en: (19).

- Factores extrínsecos o higiénicos.
- Factores intrínsecos o motivacionales.

Por cuestiones de estudio y delimitación se trabajara en este proyecto solo con factores extrínsecos (5 indicadores, los que se mencionaran más adelante)

Los factores extrínsecos están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que se desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administrativas y decididas por la institución, los factores están fuera de control de las personas.

Herzberg destaca que tradicionalmente, sólo los factores extrínsecos fueron tomados en cuenta en la motivación de los trabajadores, el trabajo era considerado una actividad desagradable y para lograr que las personas trabajen se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes; es decir, incentivos a cambio de su trabajo.

Más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva) o castigos (motivación negativa). Según los investigadores cuando los factores extrínsecos son óptimos sólo evitan la insatisfacción de los trabajadores, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando se elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo, pero, cuando los factores son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los trabajadores. (20)

Dentro de estos indicadores tenemos:

1. Demanda de personal: no surge porque sí en las organizaciones. Existen una serie de elementos, conocidos y estudiados, que hacen que una organización tenga demanda de unos recursos humanos bien formados y que ocupen con la suficiente probidad los cometidos para los que han sido designados (20).
2. La sobrecarga laboral, surge cuando una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está acostumbrada. En un sentido estricto sería el caso de aquel que se ve incapaz de satisfacer todas sus exigencias laborales (20).
3. Relaciones interpersonales: Son vínculos afectivos que se establecen entre los trabajadores y sus compañeros de trabajo, sus supervisores y sus subordinados. Se refiere relaciones con superiores, colegas, subordinados: cooperación, respeto, amistad, etc. (20).
4. Condiciones de trabajo: Referida al horario, espacio, iluminación, ventilación, limpieza, temperatura etc. Se clasifican hechos que tienen que ver con el ambiente físico de trabajo. Además se incluye la cantidad de trabajo, los recursos para desarrollarlo, herramientas y apariencia (20).
5. Políticas empresariales y administrativas: Conjunto de premisas organizacionales y administrativas que rigen la forma de actuar y proceder de los miembros de la empresa, y a la manera como los trabajadores la perciben (20).



Según Poblete (2009), el cuidado humanizado consiste en una postura ética y estética frente al mundo; es un compromiso con el estar en el mundo y contribuir con el bienestar general, en la preservación de la naturaleza, en la promoción de las potencialidades, de la dignidad humana y de nuestra espiritualidad. El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana (21).

Según Garzón (2009), la base de la humanización está en la concepción de ser humano, entendido como la persona en todas sus dimensiones: biológica, psicológica, social, cultural y espiritual, es decir, comprenderlo como un “ser integral, totalitario, único e irrepetible que involucrado en un contexto particular piensa, siente y actúa de acuerdo con un conjunto propio de valores, creencias, prácticas, características y experiencias vividas a lo largo de la vida que lo hacen mucho más de lo que a simple vista es observable”.

El cuidado humano ha sido identificado como el núcleo de la formación y ejercicio del profesional de enfermería, centrado en la persona, en su continua salud-enfermedad, desde la concepción hasta la muerte, en la familia y los grupos poblacionales. Por lo tanto, la calidad del encuentro entre la enfermera y el paciente hace la diferencia entre una práctica humanizada y otra instrumental, por esto, una relación interpersonal, más allá de la ejecución de procedimientos y técnicas, es como lo explica Peplau, una oportunidad de crecimiento y maduración para el paciente y la propia enfermera. La teoría de las relaciones interpersonales, puede servir como pilar en el cual sustentar las actuaciones de la enfermera y conferir significado a su relación con el paciente. Por último, estableciendo una relación centrada en el paciente y no en la tecnología, es el objetivo para la atención humanizada y en esto con una comunicación clara y fluida, que permita fases del proceso de relaciones identificadas (22).

Jean Watson, refiere que el cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del

alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.

La teoría de Jean Watson es útil, ya que permite plantear una filosofía de cuidados, un lenguaje teórico propio y una relación entre teoría-práctica que revitaliza aspectos perdidos o visibilizados de la enfermería como los que plantea Sartre en su revisión de las fuentes filosóficas de la teoría de Watson: el alma (espíritu, o interior de sí), el dualismo (experiencias subjetivas/objetivas), la armonía, la casualidad y el tiempo, la evolución espiritual, y la auto trascendencia, aspectos que han estado siempre presentes en enfermería pero que han sido opacados o subvalorados por el enfoque positivista y tecnológico (23).

En su primer libro, *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*, Watson rescata los comportamientos que conforman cada categoría de cuidado así como su significado a la luz de la Teoría del Cuidado Humano (24):

1. Categoría sentimientos del paciente: sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermera paciente (25).
2. Categoría características de la enfermera: comportamientos de cuidado que el paciente reconoce, caracterizando al enfermero como: persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención (25).
3. Categoría cualidades del hacer de la enfermera: hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen una enfermera atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, además su desempeño es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue las indicaciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo (25).
4. La categoría proactividad: definida como aquellos comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle

información precisa y oportuna a él y a su familia, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos (25).

5. Categoría apoyo emocional: apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente (25).
6. Categoría apoyo físico: componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor (25).
7. La categoría empatía: hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar (transpersonalizar), estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. El enfermero (a) genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática (25).
8. La categoría priorizar al ser cuidado: Alvis y col, definen que hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre (25).
9. La categoría disponibilidad para la atención: disposición que tiene el enfermero(a) para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispuso de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado (25).

## **CAPITULO IV. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **4.1. Hipótesis**

Los factores motivacionales influyen en la percepción del paciente quirurgico sobre el cuidado que brinda la enfermera de Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

### **4.2. Variables**

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Factores motivacionales.

#### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Percepción del paciente sobre el cuidado.

### 4.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<p align="center"><b>FACTORES MOTIVACIONALES</b></p>	<p>Son aquellos estímulos o situaciones que originan una acción específica, que influyen en el ámbito laboral.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relaciones interpersonales.</li> <li>2. Condiciones de trabajo.</li> <li>3. Políticas empresariales y administrativas.</li> <li>4. Demanda de personal</li> <li>5. Sobre carga laboral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vínculos afectivos entre compañeros de trabajo</li> <li>2. Se refiere al ambiente físico en el labora.</li> <li>3. Premisas organizacionales y administrativas de la institución con el colaborador.</li> <li>4. Es la insuficiencia de personal para cumplir labores determinadas.</li> <li>5. La sobrecarga de trabajo surge cuando una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está acostumbrada.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Compañeros</li> <li>▪ Jefa del servicio</li>   <li>▪ Condiciones sin riesgos</li> <li>▪ Ambientes agradables</li> <li>▪ Instalaciones óptimas</li> <li>▪ Equipos necesarios</li>   <li>▪ Horario de trabajo</li> <li>▪ Cambio de turno</li> <li>▪ Salario</li>   <li>▪ Personal insuficiente</li> <li>▪ Rotación del personal</li> <li>▪ Situación laboral</li> <li>▪ Atención al paciente</li>   <li>▪ N° de pacientes</li> <li>▪ Supervisión</li> <li>▪ Horas extras</li> </ul>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<p>PERCEPCION DEL CUIDADO</p>	<p>Es el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado.</p>	<p>1) Sentimientos del paciente.</p> <p>2) Características de la enfermera.</p> <p>3) Cualidades del hacer de la enfermera.</p> <p>4) Proactividad.</p>	<p>1) Sentimientos resultantes después de la interacción con la enfermera.</p> <p>2) Son los comportamientos de la enfermera que el paciente reconoce.</p> <p>3) Desempeño en sus actividades que muestra el enfermero con el paciente.</p> <p>4) Brinda atención anticipada al paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ser especial</li> <li>▪ Explica e informa</li> <li>▪ Se siente atendido</li> <li>▪ Se siente agradecido</li>   <li>▪ Hacen empatía.</li> <li>▪ Son amables.</li> <li>▪ Son eficientes en sus tareas</li> <li>▪ Son claras</li> <li>▪ Le dan estímulos positivos</li> <li>▪ Su cuidado es comprometido.</li>   <li>▪ Demuestran conocimientos.</li> <li>▪ Lideran el equipo de trabajo.</li> <li>▪ Trabajan en equipo.</li> <li>▪ Facilitan el dialogo.</li> <li>▪ Le explican los procedimientos.</li> <li>▪ Sus acciones buscan excelencia.</li>   <li>▪ Se identifican.</li> <li>▪ Responden a sus preguntas.</li> <li>▪ Dan instrucciones sobre su cuidado.</li> <li>▪ Le ayudan con información para tomar decisiones.</li> <li>▪ Lo animan a llamar si tiene problemas.</li> </ul>

		5) Apoyo emocional.	5) Apoyo percibido por el paciente en la interacción con la enfermera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inspira confianza</li> <li>▪ Acompañamiento</li> <li>▪ Tranquilidad</li> <li>▪ Amoroso y dedicado</li> </ul>
		6) Apoyo físico.	6) Contacto que tiene la enfermera para aliviar las necesidades del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sentirse bien</li> <li>▪ Le dirige su mirada</li> <li>▪ Calma el dolor físico</li> <li>▪ Atiende necesidades básicas</li> </ul>
		7) Empatía.	7) Actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relación cercana</li> <li>▪ Expresa sentimientos</li> <li>▪ Relación agradable</li> <li>▪ Escucha atentamente</li> <li>▪ Es comprensiva</li> </ul>
		8) Priorizar al ser cuidado.	8) Es el respeto que se muestra a la persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lo ponen en primer lugar.</li> <li>▪ Lo llaman por su nombre.</li> <li>▪ Respetan sus decisiones.</li> <li>▪ Respetan su intimidad.</li> <li>▪ Prioriza al paciente.</li> </ul>
		9) Disponibilidad para la atención.	9) Disposición del enfermero para satisfacer las necesidades del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hace seguimiento al paciente.</li> <li>▪ Le dedican tiempo.</li> <li>▪ Administran tratamiento a tiempo.</li> <li>▪ Responden al llamado.</li> <li>▪ Identifican sus necesidades.</li> <li>▪ Le importa su estado de ánimo</li> </ul>

## **CAPITULO V. MATERIAL Y MÉTODO**

### **5.1. Diseño de estudio**

El estudio será de enfoque cuantitativo; porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas en la medición numérica.

El diseño de la investigación será no experimental de tipo correlacional, porque tiene como propósito conocer la relación de causas o efecto que existe entre las dos variables en un contexto en particular; es decir, la relación entre los factores motivacionales y el cuidado que brinda la enfermera de Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson

El estudio será de corte transversal, porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo; es decir, de enero a diciembre del 2015.

### **5.2. Área de estudio**

El Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, ubicado en la Av. Argentina 3525, Callao; es una Asociación Público Privada (APP) cuya complejidad de nivel III-1, que brinda una atención general y especializada durante las 24 horas del día. El Centro Quirúrgico atiende a asegurados de la población del Callao que requiere de una intervención quirúrgica. Cuenta con: de 8 quirófanos, y 1 sala de recuperación post anestésica; con especialidades en Anestesiología, Cirugía general, Gineco-obstetricia, Neurocirugía, Odontología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y cirugía ortopédica, Urología. En cuanto a recursos humanos, lo conforman 31 enfermeras(os), instrumentistas 1 coordinador y 8 enfermeras de recuperación y 1 coordinador; 35 técnicos de enfermería.; los cuales laboran en turnos rotativos en las diferentes áreas del servicio de 6 y 12 horas; medio turno de 7:00 am a 1:00 pm, diurnos de 7:00 am a 7:00pm y nocturno de 7:00pm a 7:00 am.



### **5.3. Población**

Se tomará el total de enfermeras en labor asistencial del Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, constituido por el total de 31 enfermeras y 62 pacientes (2 pacientes de recibieron la atención de la misma enfermera).

#### **Criterio de Inclusión:**

- Todos los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.
- De ambos sexos.
- Que aceptan participar en el estudio.
- Pacientes con Glasgow de 15/15.
- Pacientes que deseen participar en el estudio

#### **Criterio de Exclusión:**

- Enfermera jefa o de área administrativa.
- Enfermeras(os) con licencia o de vacaciones.
- pacientes con dificultad para leer y/o escribir.
- Pacientes sedados.

### **5.4. Procedimientos y técnicas de recolección de datos**

Para el estudio se utilizará la técnica de la encuesta, y como instrumentos dos cuestionarios.

Para el primer cuestionario la escala de motivación basada en los planteamientos teóricos de Frederick Herzberg, contiene 25 ítems que se componen de 5 categorías, diseñado con la técnica de Likert de 5 puntos donde 1 corresponde muy en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo, 5 muy de acuerdo, las calificaciones se ubicaran en categorías de motivación alto (93 - 125 puntos), motivación medio (59 - 92 puntos), y motivación bajo (25-58 puntos).

El segundo instrumento de percepción del cuidado, se tomó del estudio de Romero E. y colaboradores, titulado: “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes

hospitalizados. Cartagena, Colombia”. El cual surge de los resultados de un estudio cualitativo fenomenológico realizado por Alvis, en el cual indagó sobre el fenómeno de la experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización; El instrumento consta de 50 preguntas que componen nueve categorías. Se utiliza una escala de Likert de 4 puntos, en donde 1 corresponde a nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre y 4 siempre. Para un total de puntos por encuesta de 50 a 200. Si el puntaje obtenido se encuentra entre los rangos de 164-200 puntos, se clasifica como excelente percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de las(os) enfermeras(os). Si el valor se encuentra entre el rango de 126-163 puntos, se clasificara como buena percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de las(os) enfermeras(os). Si el valor del instrumento se encuentre entre los rangos de 88-125 puntos, se clasificara como regular percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de las(os) enfermeras(os). Si el valor se encuentra entre los rangos de 50-87 puntos, se clasificara como mala percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de las (os) enfermeras(os).

Dichos instrumentos serán sometidos a prueba piloto por 10 enfermeras a fin de establecer la validez y confiabilidad estadística mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach.

### **5.5. Recolección de datos**

La recolección de datos se hará con 31 enfermeros que laboran en el centro quirúrgico a través del cuestionario de factores motivacionales

Por otro lado se aplicará el cuestionario a 62 pacientes (2 atenciones de cada enfermera) quienes responderán el cuestionario de percepción del cuidado.

### **5.6. Plan de tabulación**

Luego de concluida la recolección de datos, estos serán procesados en forma manual y mediante el uso de paquete estadístico Microsoft Excel y SPSS versión 20.0; previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz. Los resultados serán presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

## CAPITULO VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVA

### 6.1. Principios Éticos

Para la implementación del estudio será necesario contar con la autorización de la institución de salud y el consentimiento informado de enfermeras asistenciales del Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

Asimismo, el estudio tendrá como enfoque los cuatro principios clásicos de la bioética propuestos por Beauchamp y Childress:

- **Principio de Autonomía:** Respetando la decisión de los profesionales de enfermería en aceptar voluntariamente participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- **Principio de Beneficencia:** Con el estudio se beneficia a la institución y a la enfermera a fin de identificar las fortalezas y debilidades frente a los factores motivacionales y el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.
- **Principio de No Maleficencia:** La participación en el estudio no causa ningún daño ni riesgo alguno a los profesionales de enfermería, es decir, su aplicación brinda un cuidado humanizado.
- **Principio de Justicia:** Se busca captar la participación de la enfermera asistencial sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.

### 6.2. Consentimiento

El Consentimiento Informado deberá ser obtenido luego de una explicación exhaustiva con los profesionales de enfermería participantes del estudio, siendo elementos establecidos por las regulaciones internacionales, nacionales y la universidad

### 6.3. Cronograma

MESES DE ACTIVIDADES	2015											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X				
Definición del problema	X	X	X	X								
Justificación		X	X	X	X							
Elaboración:				X	X	X	X	X				
▪ Marco teórico							X	X				
▪ Hipótesis								X				
▪ Variables								X				
Diseño metodológico						X	X	X				
Consideraciones éticas y recursos								X				
Presentación, revisión y corrección	X	X	X	X	X	X	X	X				
Trabajo de campo									X			
Tabulación y análisis de los datos									X	X		
Redacción del informe de tesis										X	X	
Revisión y corrección de informe de tesis										X	X	
Presentación final											X	X

#### 6.4. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO EN S/.
<b>Papel Bond 80 gr.</b>	1,000 hojas	50.00
<b>Papel Bulky 80 gr.</b>	500 hojas	10.00
<b>Fólder Manila</b>	4	4.00
<b>Master</b>	4	1.00
<b>Lapicero (Azul y Negro)</b>	2	5.00
<b>Lápiz</b>	1	1.00
<b>Borrador</b>	1 caja	4.00
<b>Clips</b>	1 caja	5.00
<b>Grapas</b>	2	10.00
<b>Fólder Plástico</b>	2	10.00
<b>Corrector</b>	1	10.00
<b>Costo de Transporte</b>	Pasajes	350.00
<b>Refrigerio</b>	Porciones	400.00
<b>Copias</b>	2,000 copias	200.00
<b>Uso de Internet</b>	200 horas	200.00
<b>Impresión por Computadora</b>	2,000 hojas	500.00
<b>Tipo-Escaneo</b>	80	80.00
Subtotal		S/. 1,840.00
Imprevistos		<u>S/. 200.00</u>
Total		<b>S/. 2,040.00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Resolución Ministerial N° 022-2011-MINSA. [Internet] [Acceso: 14/09/2015]. Disponible en: [http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/documentos\\_minsa/27b\\_rm\\_n\\_022\\_2011\\_minsa.pdf](http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/2015/documentos_minsa/27b_rm_n_022_2011_minsa.pdf).
2. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Internet] [Acceso: 06/04/2015]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>.
3. rueda Y: Motivación del personal de enfermería para la calidad de cuidado en usuarios y usuarias. República Bolivariana De Venezuela Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos Maracay, Marzo Del 2014. [Acceso: 06/05/2016] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos102/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias2.shtml#ixzz4IvTaO6Eb>
4. Parra H: Influencia de Factores Motivacionales en el desempeño laboral de los empleados.[Acceso: 08/05/2016] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos91/factores-motivacionales-desempeno-laboral/factoresmotivacionalesdesempenolaboral2.shtml#ixzz4IvVDEbXv>
5. Quispe R, Victoria, R; Factores que intervienen en la motivación laboral del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital 2 De Mayo 2013. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4438/1/Leiva\\_Quispe\\_Ruth\\_Victoria\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4438/1/Leiva_Quispe_Ruth_Victoria_2014.pdf)
6. Arroyo J, Hartz J, Lau M: Recursos Humanos en Salud de Perú: segundo informe al país nuevos elementos para la toma de decisiones y políticas públicas. Lima. Perú. 2011. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera\\_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/carrera_sanitaria/documentos/MANUALES%20E%20INFORMES/Recursos%20Humanos%20de%20Salud%20en%20Per%C3%BA%20do%20Informe%20al%20Pa%C3%ADs.%20Marzo%202011.pdf)
7. Paterson J, Zderard I. Enfermería humanística. México: Limusa; 2010.
8. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Colorado: Colorado

- associated university press; 2012.
9. Sanz P, Jurado C, Fernández M. La humanización de los cuidados, la clave de la satisfacción asistencial: hacia el plan de acogida y acompañamiento. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona; 2010.
  10. Tineo L. Opinión del paciente quirúrgico ambulatorio sobre la atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en Sala de Operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren EsSalud. Callao: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
  11. Vásquez M. Factores de la motivación que influyen en el comportamiento organizacional del equipo de salud de centro quirúrgico – H.R.D.L.M. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2011.
  12. Baron J. Factores motivacionales en el desempeño laboral de las enfermeras del primer nivel de atención red Chiclayo – MINSA 2012. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo.
  13. Ruth. L. “Factores que intervienen en la motivación laboral del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo; 2013.
  14. Cogollo, Z. Y Gómez, E. (2010). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n1/v28n1a04.pdf>.
  15. Soto, H. (2013). Percepción del Cuidado Humanizado de enfermería En Pacientes Hospitalizados. Disponible en:  
<http://148.226.12.104/bitstream/123456789/35762/1/sotosilvaharumy.pdf>
  16. Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena: Universidad de Cartagena de Colombia; 2012.
  17. Patarroyo, D. y Torres M (2011). Percepción de Comportamientos del Cuidado Humanizado de Enfermería de los Pacientes con Algún Tipo de Herida que Asisten a una Clínica de Heridas en una Institución de Cuarto Nivel de Bogotá. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. Disponible en:  
<http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/9845/1/Tesis13-8.pdf>
  18. Espinoza L Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Huacho: UNMSM; 2010.

19. Giménez S, Borobio A, Pinilla A. Factores sociodemográficos que influyen en el cuidado de enfermería. Buenos Aires: Argentina; 2011.
20. Manso J. El legado de Frederick Irving Herzberg. Rev. EAFIT. Medellín, Colombia. 2002.
21. Castro C. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del hospital pablo Arturo Suárez. Ecuador: PUCE Quito; 2013.
22. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Santiago: Chile; 2009.
23. Martínez T. Enfermería y el cuidado humano. Profesora del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería. DF: México; 2009.
24. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat; 2010.
25. Urra E., Jana A., García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería XVII, 2011.
26. Rivera N., Triana A. Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country (Bogotá). Vol. 10 no. 4 diciembre. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres/#sthash.hxauejmr.dpuf>.
27. Reaño, N. Campos, M (2012). Cuidado enfermero desde la percepción de la persona hospitalizada en el servicio de cardiología del HNAAA, Chiclayo. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. Disponible en: [http://54.165.197.99/jspui/bitstream/123456789/270/1/TL\\_Rea%C3%B1oVasquezNuria\\_CamposFiguroaMarcia.pdf](http://54.165.197.99/jspui/bitstream/123456789/270/1/TL_Rea%C3%B1oVasquezNuria_CamposFiguroaMarcia.pdf)



# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**CUESTIONARIO**

**INTRODUCCIÓN:** estimados(as) colegas, el presente estudio tiene como propósito determinar los “factores motivacionales que influyen en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”; por tal razón, se solicita responder los siguientes ítems, por lo que su participación es muy importante, es estrictamente confidencial y de carácter anónimo será para uso del investigador y tiene validez para la parte de investigación, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

**INSTRUCCIONES:** Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

**DATOS GENERALES:**

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

**Formación:**

- a) Licenciado
- b) Especialidad
- c) Maestría
- d) Doctorado

**Antigüedad en el puesto:**

- a) 0 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) Más de 15 años.

**Salario:**

- a) 1000 a 2000 soles
- b) 2000 a 2500 soles
- c) 2600 a 3000 soles

## FACTORES MOTIVACIONALES EXTRINSECOS

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
<b>Relaciones interpersonales</b>					
1) ¿Cómo considera la relación entre Ud. y sus compañeros de trabajo?					
2) ¿Existe un apoyo en conjunto cuando no puedo resolver algo solo?					
3) ¿Aquí hay un sentido de familia o equipo?					
4) ¿Cómo considera la relación entre Ud. y su Jefe inmediato?					
5) ¿Mis jefes aprecian el trabajo de todos por igual?					
<b>Sobre carga laboral</b>					
1. ¿usted tiene la sensación que la están explotando en su trabajo?					
2. ¿Asume un compromiso elevado, aparte de las funciones propias de mi cargo?					
3. ¿Mi trabajo tiene un alto nivel de responsabilidad?					
4. ¿Las tareas que desempeño corresponden a mi función?					
5. ¿Me siento conforme con mi horario laboral?					
<b>Condiciones de trabajo</b>					
1. ¿De qué manera las condiciones del ambiente físico de su trabajo influyen en la forma que desempeña su trabajo?					
2. ¿Considera Ud. que la disposición de equipos y recursos materiales que emplea su institución para la atención es apropiada?					
3. ¿Las condiciones ambientales del área donde trabaja las considera agradables?					
4. ¿En la institución cumplen con los convenios y leyes laborales?					
5. ¿Se siente conforme con las normas y políticas de la institución?					

<b>Demanda de personal</b>					
1. ¿El personal que laboran en la institución es suficiente?					
2. ¿El esfuerzo de trabajar más horas reglamentarias no es reconocido?					
3. ¿Qué efecto tiene la baja remuneración en la rotación del personal?					
4. ¿Tiene que trabajar muy rápido por el número de pacientes?					
5. ¿La falta de personal hace más pesado su trabajo					
<b>Políticas empresariales y administrativas</b>					
1. ¿En relación a la institución donde labora que es lo que debería de mejorarse prioritariamente?					
2. ¿Considera Ud. que su institución debería dar incentivos y/o reconocimientos a su personal en base a los méritos alcanzados?					
3. ¿Ha recibido Ud. incentivos y/o reconocimientos (resolución, carta de felicitación, o beca de capacitación), durante los dos últimos años que viene laborando de la institución?					
4. ¿Conoce claramente las políticas de la institución?					
5. ¿La organización lo motiva para poder alcanzar un puesto mejor al que usted tiene?					

## CUIDADO HUMANIZADO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

<b>SENTIMIENTO DEL PACIENTE</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>Siempre</b>
1. Hacen sentir al paciente como ser individual			
2. Cuando explican algo, el paciente se siente informado			
3. Cuando se dirigen a usted, se siente atendido			
4. Cuando me atienden me siento satisfecho			
5. Me siento agradecido cuando me atienden			
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA</b>			
1. Hacen empatía con ustedes			
2. Son amables en el trato			
3. Son eficiente en el desempeño de sus tareas			
4. Son claras al comunicar con ustedes			
5. Le dan estímulos positivos			
6. Su cuidado es comprometido y solidario			
<b>EL HACER DE LA ENFERMERA</b>			
1) Demuestran conocimientos y habilidades profesionales			
2) Lideran el equipo de trabajo			
3) Trabajan en equipo			
4) Facilitan el dialogo			
5) Le explican anticipadamente los procesos			
6) Todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado			
<b>PROACTIVIDAD</b>			
1) Se identifican antes de realizar los cuidados			
2) Responden a sus preguntas			
3) Dan instrucciones sobre cuidados			
4) Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones			
5) Lo animan para que llame si tiene problemas			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>			
1) Le inspiran confianza			

2) Son una compañía durante los procedimientos médicos			
3) Le dan tranquilidad			
4) Su cuidado es amoroso y delicado			
5) Su atención se fundamenta en el apoyo emocional			
<b>APOYO FÍSICO</b>			
1) Hacen que el paciente se sienta bien físicamente.			
2) Lo miran cuando le hablan			
3) Le ayudan a disminuir el dolor físico			
4) Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)			
5) Se esfuerzan por brindar comodidad física			
<b>EMPATÍA</b>			
1) Mantienen una relación cercana con el paciente			
2) Le permiten expresar sus sentimientos sobre su enfermedad			
3) Establecen una relación agradable con el paciente			
4) Le escuchan atentamente			
5) Se ponen en su lugar para comprenderlo			
6) Tienen facilidad para acercarse al paciente			
<b>PRIORIZAR AL SER DE CUIDADO</b>			
1) Se muestran respetuosos			
2) Lo ponen en primer lugar			
3) Lo llaman por su nombre			
4) Respetan sus decisiones			
5) Respetan su intimidad			
6) Ante cualquier eventualidad primero la persona			
<b>DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN</b>			
1) Hacen seguimiento frecuente al paciente			
2) Le dedican tiempo			
3) Administran el tratamiento ordenado a tiempo			
4) Responden con rapidez al llamado			
5) Identifican sus necesidades			

## ANEXO 2

### Consentimiento para participar en un estudio de investigación

#### - ADULTOS -

---

Instituciones: universidad Cayetano Heredia - UPCH,

Investigadores: Lic. Haya p. Karina\* Lic. Túpac h. José\* Lic. Ventura c. Marina\*

Título: “factores motivacionales que influyen en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”

#### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “factores motivacionales que influyen en la percepción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la universidad peruana Cayetano Heredia, etc. estamos realizando este estudio para determinar en qué medida los factores motivacionales influyen en la percepción del cuidado que brinda los profesionales de enfermería de centro quirúrgico del hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson – 2015.

Factores motivacionales. Es el grado de compromiso de la persona, es un proceso que activa, orienta, dinamiza y mantiene el comportamiento de los individuos hacia la realización de objetivos esperados

Cuidado. El cuidado es para la enfermería su razón moral, no es un procedimiento o una acción

## PROCEDIMIENTOS:

Si usted acepta participar en este estudio se le harán las siguientes encuestas sobre:

1. factores motivacionales que influyen en la percepción del paciente
2. cuidado que brinda la enfermera de centro quirúrgico

**Principio de Autonomía:** Respetando la decisión de los profesionales de enfermería en aceptar voluntariamente participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

**Principio de Beneficencia:** Con el estudio se beneficia a la institución y a la enfermera a fin de identificar las fortalezas y debilidades frente a los factores motivacionales y el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

**Principio de No Maleficencia:** La participación en el estudio no causa ningún daño ni riesgo alguno a los profesionales de enfermería, es decir, su aplicación brinda un cuidado humanizado.

**Principio de Justicia:** Se busca captar la participación de la enfermera asistencial sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.



---

**Participante**

Nombre:

DNI:

---

**Fecha**

---

**Testigo**

Nombre:

DNI:

---

**Fecha**

---

**Investigador**

Nombre:

DNI:

---

**Fecha**