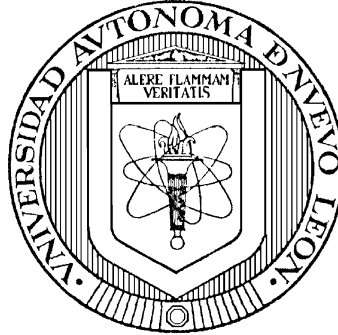


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

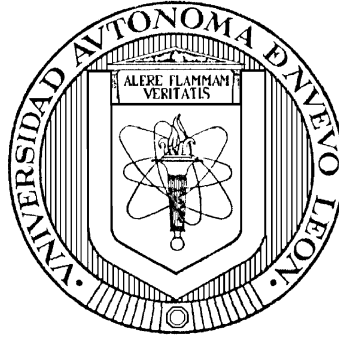
Por

LIC. EDGAR GABRIEL MÁRQUEZ VALDEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2020

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

Por

LIC. EDGAR GABRIEL MÁRQUEZ VALDEZ

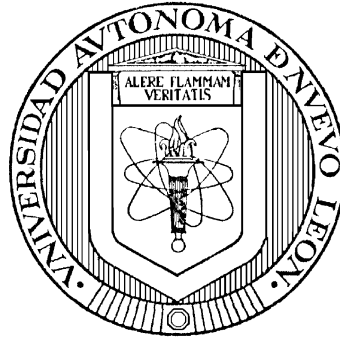
Director de Tesis

DRA. LETICIA VÁZQUEZ ARREOLA

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2020

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

Por

LIC. EDGAR GABRIEL MÁRQUEZ VALDEZ

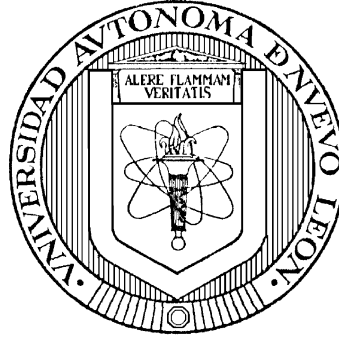
Co-Director de Tesis

DRA. SOFIA GUADALUPE MEDINA ORTIZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2020

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

Por

LIC. EDGAR GABRIEL MÁRQUEZ VALDEZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD.

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2020

ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

**Aprobación de Tesis**

---

Dra. Leticia Vázquez Arreola

Director de Tesis

---

Dra. Leticia Vázquez Arreola

Presidente

---

ME. Julia Teresa López España

Secretario

---

Dra. Sofía Guadalupe Medina Ortiz

Vocal

---

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

## **Agradecimientos**

A Dios por permitirme culminar una de las metas que me he propuesto. ¡Su bendición siempre me ha acompañado en este camino!

A la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis, Directora de la Facultad de Enfermería y a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación y a todo el personal docente, administrativo y de investigación de la Facultad de Enfermería, UANL, por todo el apoyo recibido durante mis estudios de posgrado.

A la Dra. Leticia Vázquez Arreola, por adquirir el compromiso de ser mi guía en el inicio y final en este camino de aprendizaje, siempre positiva, con mucha paciencia y comprensión hacia mi persona para lograr el cumplimiento de esta meta.

A la Dra. Sofía Guadalupe Medina Ortiz, por el apoyo brindado para el logro y culminación de mi tesis. Y al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por su asesoría, en todo lo relacionado con el proceso de las estadísticas necesarias y realizadas para esta investigación.

A todo el personal directivo, administrativo, de enfermería y pacientes del Hospital Universitario “Dr. Eleuterio González”, gracias por la colaboración y participación, que siempre me brindaron en el proceso de mi trabajo de investigación, para cumplir con mi meta profesional.

## **Dedicatoria**

A mi familia, especialmente a mis padres el Sargento Segundo José Luis Márquez Ángel y la Sra. Rosa Valdez Pacheco, por siempre ser mi apoyo y estar pendiente de mi persona, por alentarme a superarme en todo momento, por brindarme la educación e inculcarme la responsabilidad en mi vida ¡Los amo mucho! y siempre los extrañé en todo este proceso de forjamiento académico.

A mis hermanos Ana Elsa, Luis Miguel, Ricardo y Miguel Ángel por compartir mis logros personales y profesionales y apoyar a mi esposa e hija en mi ausencia. Nunca les negaron apoyo emocional, físico y económico. Así mismo, agradezco a mis hermanos en Cristo, por el apoyo que me aportaron espiritualmente a mí y a mi familia.

A mi amada hija Genesaret Márquez Bailón, por su valentía que siempre mostró en todos esos momentos de separación que experimentamos, por su paciencia, por esperar hasta este momento. Pero principalmente, por su amor y cariño ¡TE AMO!

A mi querida esposa la Ingeniera Bioquímica Mayra Bailón Mendoza, agradezco de manera especial, por el apoyo brindado en este camino, por su paciencia para conmigo, por su confianza, por creer en la finalización de esta meta, por toda la compañía día a día, por sus abrazos de consolación y por sus palabras de fortaleza en este proceso que experimentamos juntos ¡TE AMO!

## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	5
Estudios relacionados	8
Definición de términos	17
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
Capítulo II	
Metodología	20
Diseño del estudio	20
Población, muestreo y muestra	20
Criterios de inclusión	21
Criterios de exclusión	21
Criterios de eliminación	21
Instrumentos	22
Procedimiento de recolección de la información	24
Consideraciones éticas	26
Estrategia para el análisis de datos	28
Capítulo III	
Resultados	29
Consistencia interna de los instrumentos	29
Características personales y laborales del personal de enfermería	30
Factores del entorno laboral de acuerdo a los elementos del entorno	30
Clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores	36



Contenido	Página
Características sociodemográficas de los pacientes	37
Componentes del cuidado de acuerdo a los elementos del cuidado	37
Clasificación de la práctica de enfermería percibida por el paciente de acuerdo a los componentes	41
Relación de los factores del entorno laboral de enfermería y los componentes del cuidado	42
Hallazgos significativos	43
Capítulo IV	
Discusión	45
Conclusiones	49
Recomendaciones	50
Referencias	51
Apéndices	55
A. Carta de autorización de la institución de salud participante	56
B. Carta de consentimiento informado del personal de enfermería	57
C. Cédula de datos del personal de enfermería	60
D. Cuestionario medio ambiente del trabajo de enfermería	
PES-NWI	61
E. Carta de consentimiento informado del paciente	64
F. Cédula de datos del paciente	67
G. Cuestionario de percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería	68

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Factor participación de enfermería en asuntos del hospital de acuerdo a los elementos del entorno	31
2. Factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado de acuerdo a los elementos del entorno	32
3. Factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora de acuerdo a los elementos del entorno	33
4. Factor dotación de personal y recursos de acuerdo a los elementos del entorno	34
5. Factor relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico de acuerdo a los elementos del entorno	35
6. Índice general de acuerdo a los factores que contribuyen al entorno laboral de enfermería	36
7. Clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores	37
8. Componente técnico de acuerdo a los elementos del cuidado	38
9. Componente interpersonal de acuerdo a los elementos del cuidado	39
10. Componente de confort de acuerdo a los elementos del cuidado	40
11. Índice general de acuerdo a la percepción del paciente en los componentes de cuidado	41
12. Clasificación de la práctica de enfermería percibida por el paciente de acuerdo a los componentes	42
13. Co-relación de Spearman de los factores del entorno laboral de enfermería con los componentes del cuidado	43
14. Prueba U Mann-Whitney del componente de confort por sexo	43
15. Prueba Kruskal-Wallis del componente interpersonal y de confort por turno	44

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Modelo de efectividad del rol de enfermería	7

## Resumen

Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: 20 de Febrero 2020

Título del Estudio: ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN  
CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO  
Número de Páginas: 70  
Candidato para obtener el grado de  
Maestría en Ciencias de Enfermería

### LGAC: Gestión de Calidad en Salud

**Propósito y Método del Estudio:** El propósito del presente estudio fue identificar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado que recibe por parte del personal de enfermería, en una institución pública de tercer nivel de atención, de la ciudad de Monterrey, Nuevo León. El diseño fue descriptivo correlacional. La muestra se conformó por 89 enfermeras y 267 pacientes de los servicios de ginecología, obstetricia, medicina interna y cirugía general. Se utilizó el cuestionario del medio ambiente de trabajo de enfermería (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index [PES-NWI] por sus siglas en inglés) y el cuestionario de percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería (CPPCE) con un Alpha de Cronbach de .94 y .80, respectivamente. Se aplicó estadística descriptiva con intervalo de confianza de 95%, e inferencial, pruebas de Correlación de Spearman, prueba U de Mann-Whitney y prueba de Kruskal-Wallis.

**Conclusiones y Recomendaciones:** Los resultados permitieron observar que el factor que más contribuye al entorno laboral de enfermería correspondió a fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con una media de 71.6 ( $DE=20.1$ ), seguido de relaciones entre el personal de enfermería y personal médico con una media de 62.2 ( $DE=24.3$ ) y el factor que menos contribuye al entorno laboral de enfermería fue dotación de personal y recursos con una media de 32.0 y ( $DE=23.8$ ). El entorno laboral fue favorable porque cuatro factores obtuvieron una media  $>2.5$ . Con respecto a la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería el componente de mayor percepción en el cuidado fue el componente de confort con una media de 86.8 ( $DE=9.4$ ) y el componente de menor percepción en el cuidado fue el componente interpersonal con una media de 80.1 ( $DE=9.5$ ). Se encontró diferencia significativa en la relación entre el factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con el componente del cuidado interpersonal ( $r_s = -.266, p < .05$ ), es decir, que a menor fundamentos de enfermería para a calidad del cuidado se presenta mayor componente de cuidado interpersonal. La percepción del paciente en la práctica de enfermería fue favorable 86.1%. Estos resultados permitirán a los administradores de enfermería establecer proyectos de mejora, orientados a fortalecer los factores contribuyentes del entorno laboral de enfermería y reforzar áreas de oportunidad, en la percepción del paciente en los elementos del cuidado, durante su estancia hospitalaria.

**FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS:** \_\_\_\_\_

## **Capítulo I**

### **Introducción**

A nivel mundial, la calidad y seguridad del paciente en la atención de la salud es una prioridad, y en México no es la excepción, por lo que todos los pacientes tienen derecho a una atención eficaz y segura con el mínimo de riesgo de realizar una mala práctica en el cuidado (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). La enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedora de cuidado y como característica de éste, se contempla la calidad en el servicio que se otorga (Hernández, Zequeira & Miranda 2010).

En relación a esto, en México se han creado nuevas estrategias para evidenciar la calidad de atención que se brinda al paciente en el cuidado, una de estas estrategias es el entorno laboral de la práctica de enfermería. En este sentido, el cuidado debe ser personalizado, humanizado, continuo y eficiente de acuerdo a los estándares de una práctica profesional competente y responsable, esto da como resultado el cumplimiento de los estándares, para lograr una percepción positiva en el paciente en relación al cuidado de enfermería, brindado durante su estancia hospitalaria (Consejo de Salubridad General [CSG], 2018).

De acuerdo a la NOM-035 STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención, refiere en su objetivo promover un entorno organizacional (laboral) favorable en los centros de trabajo. Esta Norma comprende en uno de sus aspectos el entorno organizacional (laboral) favorable, de acuerdo al Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el trabajo y la propia Norma. El entorno organizacional (laboral) favorable es el que promueve el sentido de pertenencia de los trabajadores a la organización, así como la formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas, además de la definición precisa de responsabilidades para los trabajadores del centro de trabajo, participación proactiva y comunicación entre

trabajadores, también la distribución adecuada de cargas de trabajo con jornadas regulares, conforme a la Ley Federal del Trabajo y la evaluación y reconocimiento del desempeño (NOM-035 STPS-2018; Ley Federal del Trabajo, 2014).

En este mismo contexto, el entorno laboral favorable, está vinculado con el cuidado de enfermería que se brinda a los pacientes, este puede influir en el mejoramiento de la atención (Lake, 2002). De acuerdo a Lake, los factores del entorno laboral del personal de enfermería son los relacionados con los factores de la participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, dotación del personal y recursos y relaciones de enfermería y personal médico. En estos factores del entorno laboral, se puede identificar la oportunidad del profesional de enfermería, para intervenir en la toma de decisiones, en las políticas del hospital y la existencia de planes de cuidado escritos para cada paciente, con el fin de proporcionar cuidados de mayor calidad.

En este sentido, la calidad de la atención y la seguridad al paciente, es una prioridad para los gerentes y administradores de enfermería. Un entorno laboral favorable, es un factor de apoyo importante para una atención de calidad. Con respecto a esto, se ha identificado que el entorno laboral de enfermería es un elemento crucial para el aumento del cuidado al paciente, esto se relaciona con la dotación del personal y recursos, específicamente el número de enfermeras en los hospitales, es insuficiente para ofrecer un cuidado seguro al paciente (Kerr et al., 2002).

El entorno laboral de enfermería ha sido estudiado en algunos hospitales de España y Dinamarca. Se encontró que la información percibida por los pacientes sobre los cuidados, estuvo relacionada con tres factores del entorno laboral, entre los que se incluyen: las relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado y participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, éste último factor, ha sido reportado en un nivel bajo,

por lo que se recomienda que un entorno laboral favorable, sea un apoyo y una oportunidad de mejora para el personal de enfermería (Ellis, Priest, Macphee y Sánchez, 2006; Escobar et al., 2013; Lake, 2002; Mainz, Baernholdt, Ramlau y Brink, 2015).

Respecto a lo anterior, Lake y Frasier (2006) refieren que los entornos de la práctica de enfermería, se consideraron como efectos beneficiosos de los entornos favorables sobre los resultados de los profesionales. (Lake, 2002) menciona que se reporta mayor satisfacción laboral, empoderamiento, autonomía, control sobre la práctica, oportunidades profesionales, colaboración interprofesional y con respecto a los pacientes, perciben el cuidado como favorable por la atención de enfermería.

Por otra parte, la percepción del paciente en el cuidado, ha sido estudiado por Sidani e Irvine (1999), quienes han identificado los principales componentes del cuidado y estos se relacionan con lo técnico, interpersonal y confort. El componente técnico se relaciona con la prestación de servicios, asistencia brindada, avances científicos y la capacidad para brindar el servicio por el personal de enfermería. El componente interpersonal se relaciona con el trato entre el profesional y el paciente con respecto a sus derechos, información completa y la parte ética. Y el componente de confort, constituye las condiciones de comodidad que se ofrece en la institución hospitalaria, que le permitan al paciente sentirse satisfecho y con seguridad.

Otros estudios realizados sobre la percepción del paciente en el cuidado, reportaron una percepción medianamente favorable respecto a la atención brindada por el profesional de enfermería, en los componentes técnico e interpersonal. Y el componente de confort ha sido reportado como desfavorable (Camero, Ramírez, Restrepo y Sánchez, 2016; Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani, 2015).

Continuando con los estudios realizados sobre la percepción del paciente en el cuidado, algunos autores reportan que los pacientes perciben el componente técnico en el elemento del cuidado competencia del personal de enfermería como muy bueno y en el mismo componente el elemento calidad de la organización como deficiente. Además,

señalan que el componente interpersonal, lo perciben deficiente, en lo que respecta a que el personal no se escucha el uno al otro, no hablan de sus problemas y muestran falta de consideración uno hacia el otro (Andersson y Lindgren, 2013) sin embargo, Ramírez y Mügggenburg (2015), señalan que la relación interpersonal que desempeña el personal de enfermería cuando brinda cuidado al paciente, tiene eficiente control terapéutico en la práctica profesional.

Y los estudios que se han realizado sobre el entorno laboral de enfermería y la percepción del paciente en el cuidado, han reportado que la percepción del paciente en la seguridad de los cuidados, se relaciona con tres factores del entorno laboral: aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado y participación del personal de enfermería en asuntos del hospital (Escobar et al.2013).

En este sentido, en un hospital público de tercer nivel de atención, ubicado en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México, se han establecido programas e indicadores para incrementar la calidad y seguridad del paciente en la atención del cuidado; sin embargo, no se ha determinado el entorno laboral del personal de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado. Y de acuerdo a la literatura (Lake 2002; Schubert et al., 2008), refieren que el entorno laboral y la percepción del paciente en el cuidado de enfermería, son aspectos relevantes para la toma de decisiones para establecer programas e indicadores de calidad y el rol de enfermería.

Por lo anteriormente descrito, el propósito de este estudio, será identificar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado que recibe por parte del personal de enfermería, en una institución pública de tercer nivel de atención. Se espera que los resultados del presente estudio, aporten información que servirá para identificar los factores del entorno laboral de enfermería y los cuidados percibidos por el paciente. A fin de establecer proyectos de mejora que permitan a los



administradores de enfermería, incrementar un entorno laboral favorable, así mismo, ampliar la percepción del paciente en el cuidado de enfermería.

### **Marco conceptual**

El sustento teórico del presente estudio se basó en el concepto de entorno laboral de enfermería de Lake (2002). El cual refiere que el entorno laboral y las características organizacionales, facilitan o dificultan la práctica profesional y pueden afectar la calidad y seguridad de la atención del paciente.

Además se consideró el modelo de efectividad del rol de enfermería (Sidani e Irvine, 1999). Donde se identifica la percepción del paciente sobre los componentes del cuidado de enfermería, entre los que se encuentran: el técnico, interpersonal y de confort.

Respecto a Lake en el 2002, determinó que el entorno laboral de la práctica de enfermería, pudieran afectar la calidad de los cuidados y la seguridad del paciente y refiere a los modelos organizacionales entre los se encuentran el profesional y el burocrático. El modelo profesional está basado en las necesidades y resultados de los pacientes y el modelo burocrático está basado en las necesidades de la organización. Lake estableció cinco factores que influyen en el entorno laboral de enfermería. Estos factores son los siguientes: 1) participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, 2) fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, 3) aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, 4) dotación de personal y recursos y 5) relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico.

El primer factor participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, incluye los siguientes elementos del entorno: oportunidades de desarrollo clínico y profesional, oportunidad de participación en las decisiones sobre las políticas del hospital, la jefa de enfermería es visible y accesible al personal, la jefa de enfermeras posee la misma autoridad de otros directivos del hospital, oportunidad de ascenso, la

jefa escucha y responde a las peticiones del personal, involucramiento en la gestión interna del hospital, oportunidad del personal de formar parte de los comités del hospital.

El segundo factor, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, incluye los siguientes elementos del entorno: existe programas activos de desarrollo de educación continua para el personal de enfermería, la jefatura de enfermería espera cuidados de alta calidad, existe una filosofía clara de enfermería, se trabaja con enfermeras clínicamente competentes. Otros elementos del entorno que se incluyen son: existe un programa activo que garantice la calidad del cuidado, existe un programa de capacitación, orientación y seguimiento para el personal de enfermería de nuevo ingreso.

Asimismo, los cuidados de enfermería se basan en un modelo de enfermería, se realizan planes de cuidado actualizados y por escrito de todos los pacientes y se planifica el cuidado de los pacientes de forma que se fomente la continuidad de los cuidados.

En relación al tercer factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora de enfermería, incluye los siguientes elementos del entorno: la supervisora apoya al personal de enfermería, la supervisora es un buen líder, la supervisora elogia y reconoce al trabajo bien hecho, la supervisora respalda las decisiones del personal, incluso si el conflicto es con un médico.

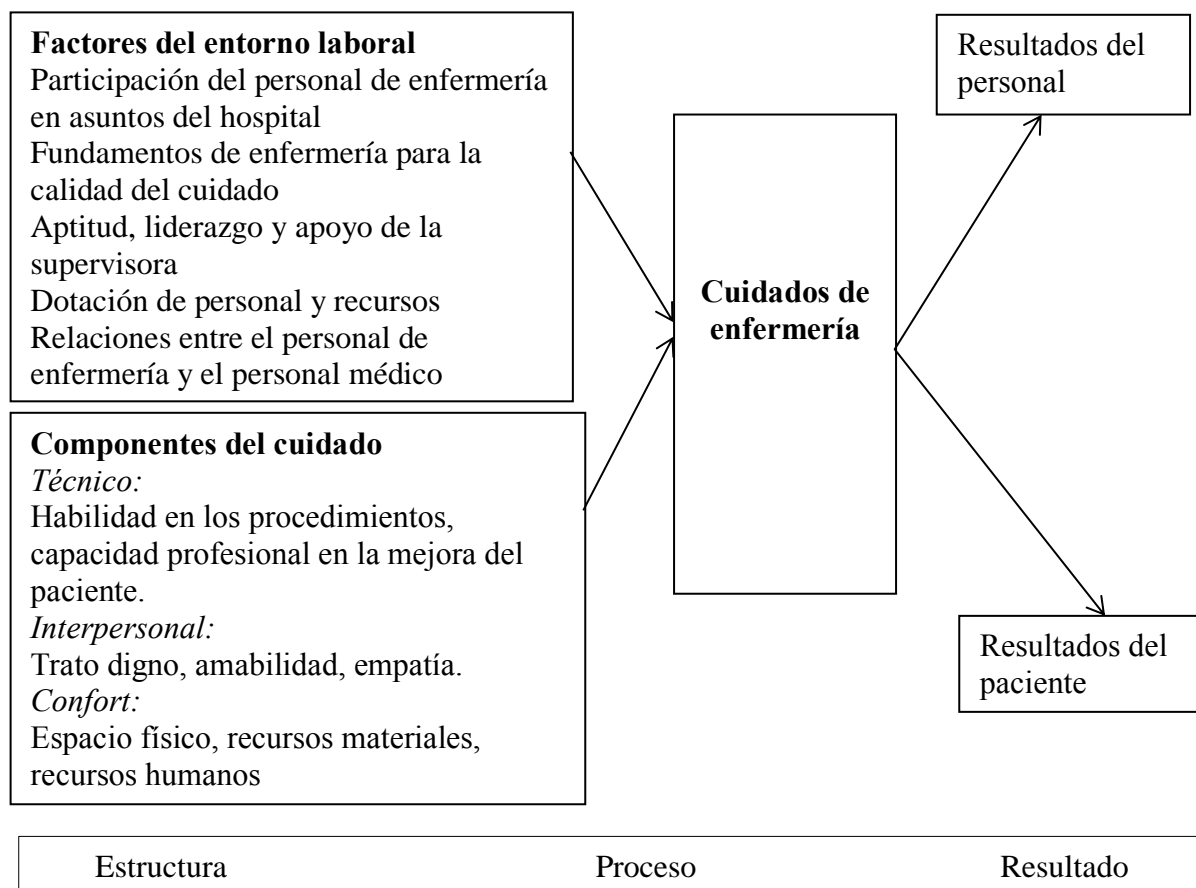
El cuarto factor dotación de personal y recursos, incluye los siguientes elementos del entorno: existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes, hay tiempo y suficiente para plantear problemas de pacientes con otras enfermeras, hay suficiente personal en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes, hay suficiente personal de enfermería para llevar a cabo el trabajo.

Finalmente, el quinto factor relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, incluye los siguientes elementos del entorno: los médicos y el personal de enfermería tienen una buena relación laboral, los médicos valoran las observaciones y juicios del personal de enfermería, los médicos reconocen las contribuciones del personal de enfermería al cuidado de los pacientes, hay mucho trabajo en equipo entre

personal de enfermería y los médicos, los médicos respetan al personal de enfermería como profesionales, existe colaboración entre personal de enfermería y médicos, y por último, los médicos tienen al personal de enfermería en gran estima.

El entorno laboral de la práctica de enfermería, se relaciona con la percepción del paciente sobre la atención del cuidado y esta relación pudiera afectarse cuando no hay un entorno laboral de enfermería favorable. A continuación en la figura 1, se describe el modelo de efectividad del rol de enfermería de Sidani e Irvine (1999). Este modelo está basado en Donabedian (1988) y adaptado por Sidani e Irvine en donde se encuentran evaluados por variables de estructura, proceso y resultado. Esto surge con el objetivo de demostrar la relación del desempeño del rol de enfermería en el entorno laboral, con los resultados de la percepción del paciente en los elementos del cuidado.

Figura 1. Modelo de efectividad del rol de enfermería



La estructura contiene los factores del entorno laboral entre los que se encuentran participación del personal de enfermería en asuntos de hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud liderazgo y apoyo de la supervisora, dotación de personal y recursos, relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico. En relación a los componentes del cuidado de enfermería se incluyen el técnico, interpersonal y de confort. El componente técnico incluye los siguientes elementos del cuidado: habilidad para realizar los procedimientos, conocimientos durante los cuidados, información sobre medicamentos, mejora del autocuidado, organización en el cuidado, higiene de lavado de manos, seguridad, entre otros.

El componente interpersonal incluye los siguientes elementos del cuidado: el trato digno, atención oportuna, confianza, comunicación efectiva, entre otros. Y el componente de confort incluye los siguientes elementos del cuidado: el ambiente de hospitalización, limpieza en el servicio, buena iluminación y ventilación, privacidad, disminución de ruido y ropa adecuada para la hospitalización, entre otros.

El proceso corresponde a los cuidados de enfermería que se le otorga al paciente, este proceso permite evidenciar la gestión del cuidado durante la atención de salud. Y finalmente, en los resultados del personal, se incluyen los factores del entorno laboral de enfermería que influyen en la práctica. Y en los resultados del paciente, se identifica la percepción del paciente sobre los componentes del cuidado de enfermería.

### **Estudios relacionados**

A continuación, se presentan los estudios que dieron sustento a la presente investigación. En estos se determinó el entorno laboral de enfermería y la percepción del paciente en el cuidado por el personal de enfermería. Primero se presentan los estudios relacionados con el entorno laboral enfermería y posteriormente, se presentan los estudios relacionados con la percepción del paciente en el cuidado por el personal de

enfermería y finalmente, se presentan los estudios que reportan las dos variables, el entorno laboral de enfermería y percepción del paciente en el cuidado.

Vázquez, Rodríguez, Interrial y Moreno (2018) realizaron un estudio con el propósito de determinar el entorno laboral de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención, del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. Los servicios en que se realizó el estudio fueron: ginecología, obstetricia, tococirugía, medicina interna y cirugía general. El diseño fue descriptivo con una muestra de 205 enfermeras (os). Se midió con el instrumento PES-NWI. La media de edad del personal de enfermería correspondió a 27.4 años ( $DE=7.9$ ). El sexo que predominó fue el femenino 77.6%. Turno nocturno 39.5%, seguido del matutino 22.4%. Prevalció la categoría de técnico en enfermería 53.2%, seguido de licenciado en enfermería 34.1%. El servicio fue tococirugía 30.7%, seguido de cirugía general 30.2%. La antigüedad en la institución fue una media de 7.3 ( $DE = 7.0$ ) y experiencia laboral fue una media de 7.9 ( $DE = 7.1$ ).

Los resultados que predominaron en el entorno laboral, fue el factor participación de enfermería en asuntos de hospital, en relación al elemento del entorno, la jefa de enfermería es accesible con un 74.6%. El factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, fue en relación al elemento del entorno, existen programas de educación continua 85.4%. El factor dotación de personal y recursos, predominó el elemento del entorno, hay suficiente personal para el trabajo 56.6%. El factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora predominó el elemento del entorno, la supervisora apoya al personal de enfermería con un 78.1%. Y el factor relaciones entre el personal de enfermería y el médico, fue en relación al elemento del entorno, los médicos tienen a enfermería en gran estima 77.1%. En el índice general el factor que más contribuye al entorno laboral fue fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con una media de 67.6 ( $DE = 17.0$ ) y el que menos contribuye fue dotación de personal y recursos con una media de 52.4 ( $DE = 22.4$ ).

Fuentelsaz, Moreno, Gómez y Gonzáles (2013) realizaron un estudio con la finalidad de conocer la percepción del entorno laboral en el personal de enfermería, en hospitales del Sistema Nacional de Salud, utilizando un diseño de estudio observacional, analítico y transversal, en 60 hospitales, realizado con 6417 Enfermeras de Unidades Médicas y Quirúrgicas (UMQ) y con 1,122 de Unidades Críticas (UC). Para medir la percepción del entorno o medio ambiente laboral, se utilizó la versión española validada del PES-NWI.

Respecto a los resultados del entorno laboral los factores mejor valorados por el personal de enfermería fueron: «aptitud, liderazgo y apoyo a la supervisora» y «fundamentos enfermeros para unos cuidados de calidad» con una media de 2.6. El factor menor valorado en ambos tipos de unidad fue «participación de la enfermería en asuntos del hospital» con una media de 2.4. Un 48% de las enfermeras de las UC clasificó el entorno laboral como desfavorable, estadísticamente significativo ( $p = 0.009$ ). Las enfermeras de las UMQ que clasifican su entorno laboral como desfavorable con un 43%. La evaluación general del entorno laboral en el hospital la adecuación de recursos y la relación con los compañeros y apoyo de la supervisora, un 51% de las enfermeras de UMQ y un 47% de UC lo valoraron como bueno o excelente, mostrando diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0.029$ ).

Prezerakos, Galanis y Moisoglou (2015) evaluaron el entorno laboral del personal de enfermería. Este estudio se realizó en hospitales públicos de Grecia. El diseño fue descriptivo y transversal y se utilizó la escala PES-NWI. La muestra fueron 133 enfermeras. Los datos sociodemográficos del personal de enfermería fue una media de edad de 40.7 ( $DE = 5.7$ ). El sexo que predominó fue el femenino con un 89.5%, la antigüedad en el servicio correspondió a 16.3 años ( $DE = 7.0$ ). La categoría fue enfermera general con un 75.2%, seguido por enfermera auxiliar con un 24.8%.

Los resultados del entorno laboral de enfermería en el índice general, mostraron tres factores con puntuaciones de medias mayores a 2.5, lo que indica tener un entorno

laboral favorable, entre los que se encuentran: factor de relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico con una media de 2.7 ( $DE = 0.1$ ), factor, aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisara con una media 2.7 ( $DE = 0.3$ ) y el factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con una media de 2.5 ( $DE = 0.3$ ).

Y los que reportaron medias menores a 2.5, lo que indica tener un entorno laboral desfavorable, entre los que se encuentran: factor dotación de personal y recursos con una media de 2.4 ( $DE = 0.2$ ) y el factor de participación de enfermería en asuntos de hospital con una media de 2.2 ( $DE = 0.2$ ). Por último, el índice general del entorno laboral de enfermería fue una media de 2.4 ( $DE = 0.3$ ), lo que indica un entorno laboral de enfermería desfavorable.

Schubert et al. (2008) realizaron un estudio para determinar el entorno laboral de enfermería, en hospitales de Suiza. Estos hospitales fueron universitarios, militares y públicos. El diseño fue transversal multicéntrico, la población de estudio correspondió a 1,338 enfermeras. Predominó el sexo femenino en un 90%, la edad estuvo en un rango de 20 a 40 años con un 73%, un 72% eran de tiempo completo, un 32% contaba con especialidad. En relación a la antigüedad en la institución hospitalaria correspondió a una media de 7.4 ( $DE = 7.4$ ) y en la unidad que trabaja actualmente reportó una media de 5.3 ( $DE = 6.0$ ), el promedio de pacientes por enfermera fue de ocho pacientes en los turnos matutino, vespertino y nocturno.

Los resultados del entorno laboral de enfermería, en relación a los factores que más predominaron fueron: aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, este reportó una media de 3.0 ( $DE = 0.5$ ), dotación de personal y recursos correspondió una media de 2.5 ( $DE = 0.5$ ) y participación del personal de enfermería en asuntos del hospital se obtuvo una media de 3.1 ( $DE = 0.4$ ).

Pat y Soto (2017) realizaron un estudio con el propósito de evaluar la percepción del paciente hospitalizado con el trato del personal de enfermería en un hospital de seguridad social de México. El diseño del estudio fue observacional, transversal y

descriptivo, la muestra correspondió a 155 pacientes de los servicios de medicina interna y cirugía general, con al menos 24 horas de estancia hospitalaria. La media de edad de los pacientes fue de 58 años, el sexo que predominó fue el masculino con un 57%.

Los resultados arrojaron que un 98.6% de los pacientes, perciben buen trato del personal de enfermería al otorgarle el cuidado. En el componente técnico predominaron los siguientes elementos del cuidado: le proporciona seguridad con un 97%, se presenta con usted y le explica los procedimientos, ambos con un 95% y le enseña los cuidados acerca de su padecimiento con un 88%. Los resultados en el componente interpersonal predominaron los siguientes elementos del cuidado: le saluda en forma amable con un 100%, se dirige a usted por su nombre un 99%, le brinda respeto y le da continuidad a los cuidados durante las 24 horas con un 99% y se siente satisfecho por el trato que le brinda el personal de enfermería con un 99%. Y finalmente el componente de confort predominaron los elementos del cuidado, procura que su estancia sea confortable con un 99% y procura resguardar su intimidad y pudor con un 99%.

Camero, Ramírez, Restrepo y Sánchez (2016) el estudio que realizaron tuvo como propósito describir la percepción del paciente en los cuidados por enfermería en un Hospital Central Universitario de Venezuela. El diseño fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 12 pacientes y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años de edad, con más de tres días de hospitalización, conscientes y orientados.

Se utilizó el cuestionario de Percepción del Paciente en el Cuidado de Enfermería. Los resultados sociodemográficos de los pacientes fue una media de edad de 38.75 años. Un 50% correspondió a ambos sexos, masculino y femenino. Los días de hospitalización fue una media de 4 días. La ocupación que predominó en el paciente fue obrero con un 66%. La mayor percepción del paciente en el cuidado fue en relación al componente técnico, predominando los elementos del cuidado, la enfermera le explica los procedimientos que realiza con un 68%, seguido de, observa que emplea



conocimientos durante los cuidados con un 60%. Y lo que menos percibieron los pacientes en los elementos del cuidado fue la continuidad del cuidado donde lo examinaron y valoraron varias veces durante el turno con un 22%.

Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015) realizaron un estudio con el objetivo de determinar y asociar la percepción del paciente respecto a la atención de un hospital público en Perú. El diseño del estudio fue descriptivo transversal. La muestra fue de 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil sociodemográfico y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería.

En los datos sociodemográficos del paciente, predominó el sexo femenino con un 58%, la media de edad correspondió a 41.4 años ( $DE = 12.4$ ). En relación al estado civil fue vive con pareja con un 58%, la escolaridad fue una media 11.7 años ( $DE = 4.2$ ) y en estancia hospitalaria se reporta una media de 4.7 ( $DE = 1.8$ ) días. Este estudio, mostró que la percepción del paciente en la atención del cuidado de enfermería fue una media de 41.1 ( $DE = 3.8$ ). En relación al componente técnico, la percepción del paciente reportó una media de 12.8 ( $DE = 1.8$ ).

El relación al componente interpersonal, la percepción del paciente reportó una media de 17.7 ( $DE = 2.9$ ). Finalmente, el componente de confort, la percepción del paciente reportó una media de 10.5 ( $DE = 1.3$ ). En el componente técnico la percepción del paciente fue en relación al elemento del cuidado, a veces el personal de enfermería presenta organización durante el horario a cargo de su cuidado con un 56%. En el componente interpersonal fue en los elementos del cuidado: la enfermera no se identifica por su nombre con un 38%, los pacientes refieren que el personal de enfermería nunca lo llama por su nombre con un 42% y un 10% se muestra amable al momento de atenderlo.

Y finalmente el componente de confort, fue en relación a los elementos del cuidado, a veces la enfermera no se preocupa por disminuir el ruido del ambiente hospitalario y esto no les facilita su descanso con un 52%. Se encontró asociación entre

las variables de sexo femenino y el estado civil vive con su pareja, donde mejor el paciente percibe el cuidado ( $p = 0.04$ ).

Andersson y Lindgren (2013) realizaron un estudio con el propósito de medir la calidad de la atención de enfermería desde la perspectiva de los pacientes, en un hospital de Suecia. El diseño fue descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 95 pacientes donde un 51% eran del sexo masculino. La edad media de los pacientes fue de 64.4 años. La estancia hospitalaria fue en un rango de 9 a 13 días. El índice total de la escala indica que los pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería como buena con un 74.4%. Los resultados en el componente técnico en relación a los elementos del cuidado fue le explica cómo mejorar su autocuidado y observa seguridad al momento de brindarle el tratamiento indicado, ambos con un 72% y, presenta organización durante el horario a cargo de su cuidado con un 96%.

El componente interpersonal en relación a los elementos del cuidado fue la enfermera se muestra amable al momento de atenderlo con un 94%, la enfermera pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular con un 82%, acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado con un 76%, cuando presenta dolor y pide la atención de la enfermera y acude de manera inmediata con un 70% y la enfermera solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento con un 62%. Finalmente, los resultados en el componente de confort en relación a los elementos del cuidado, la enfermera ha preservado su intimidad durante el aseo personal, curación o colocación de sonda con un 82% y si hay mucho ruido en el ambiente y la enfermera se preocupa por disminuir el ruido y facilitar el descanso con un 78%.

Escobar et al. (2013) realizaron un estudio con el propósito de analizar la relación entre el entorno laboral de los profesionales de enfermería con la calidad de los cuidados percibidos por el paciente, presentados en hospitales del Sistema Nacional de Salud de España. El diseño fue descriptivo, participaron 2,139 enfermeras. La media de

edad del personal de enfermería fue de 40.4 ( $DE = 9.9$ ), predominó el sexo femenino con un 87.8% y la categoría fue licenciado en enfermería con un 61.6%. Participaron 1,469 pacientes. La media de edad fue de 57.8 ( $DE = 18.3$ ), donde predominó el sexo masculino con un 52.5%, contaban con estudios básicos un 64.9%, seguido de estudios universitarios con un 17.9%. Se utilizó la escala PES-NWI.

Los resultados en el entorno laboral de enfermería se asocian con las relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico ( $r = 0.407$ ;  $p = 0.048$ ) y con fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado ( $r = 0.434$ ;  $p = 0.034$ ), es decir; que a mayor relaciones entre el personal de enfermería y personal médico y mayor fundamentos para la calidad del cuidado es mayor entorno laboral en ambas.

Además, se encontró que la percepción del paciente sobre la seguridad de los cuidados se relaciona con tres factores: aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora ( $r = -0.42$ ;  $p = 0.039$ ); fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado ( $r = -0.57$ ;  $p = 0.003$ ) y con participación del personal de enfermería en asuntos del hospital ( $r = -0.42$ ;  $p = 0.037$ ), es decir; a menor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, menor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, y a menor participación del personal de enfermería en asuntos del hospital es menor la percepción del paciente sobre la seguridad de los cuidados.

Los factores con mayor puntuación y entorno favorable fue en fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con una media de 2.5 ( $DE = 0.6$ ); aptitud liderazgo y apoyo de la supervisora con una media de 2.5 ( $DE = 0.7$ ). En relación a la percepción del paciente se utilizó una cedula para medir la calidad de los cuidados y se encontró que el mayor componente fue el interpersonal, en relación a la enfermera se muestra amable al momento de atenderlo fue un 93.4%. No se presentaron diferencias significativas en relación a los factores del entorno laboral de enfermería con los componentes del cuidado.

Carvajal, Laverde, Escobar, Jaimes y Arroyo (2016) estudiaron el entorno laboral de enfermería y resultados del cuidado, en instituciones clínicas públicas y privadas de segundo y tercer nivel de atención de Colombia. El diseño fue descriptivo, comparativo. Participaron 210 enfermeras y 1,576 pacientes. Se utilizó la escala PES-NWI. La edad de las enfermeras fue una media de 33.6 ( $DE = 9.7$ ), la experiencia laboral fue una mediana de seis años. El 27.1% son especialistas y un 7.6% cuentan con maestría.

Los factores que contribuyen al entorno laboral de enfermería, mostraron diferencias significativas ( $p \leq 0.05$ ) en tres factores: aptitud, liderazgo y apoyo a la supervisora en relación a la supervisora de enfermería apoya al personal; factor participación del personal de enfermería en asuntos de hospital en relación a la jefa de enfermería es muy visible y accesible al personal y factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, en relación al elemento del entorno, se trabaja con enfermeras clínicamente competentes.

Con respecto a los resultados de los componentes del cuidado percibido por los pacientes un 52% fue del sexo femenino, la mediana de la edad fue 52 años y se reportó un promedio de 9 días de estancia. El componente interpersonal predominó en relación al elemento del cuidado, la enfermera se muestra amable al momento de atenderlo con un 52.4%, seguido de acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado con un 47.9%. Además, predominó el componente técnico en relación al elemento del cuidado, la enfermera le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron aplicados con un 68.6%, seguido de, me examinaron varias veces durante el turno con un 46.8%. No se presentaron diferencias significativas entre la relación de los factores del entorno laboral de enfermería y los componentes del cuidado.

En síntesis, los resultados revisados muestran que se realizaron en España, Estados Unidos Americanos, Grecia, México, Perú, Suecia, Venezuela, en instituciones hospitalarias públicas, privadas y de seguridad social de segundo y tercer nivel de atención, de tipo multicéntrico, con la finalidad de conocer el ambiente laboral del

personal de enfermería y la percepción del paciente en el cuidado. Para medir el entorno laboral, se utilizó una escala del entorno laboral de trabajo de enfermería (PES-NWI) y un cuestionario para medir la percepción del paciente en la atención del cuidado por enfermería. El diseño de los estudios fueron: descriptivo, transversal, comparativo, de análisis secundario y observacional.

Los resultados de los estudios mostraron que los factores que más contribuyen al entorno laboral de enfermería fueron: fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado en relación al elemento del entorno, existen programas de educación continua. Participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, en relación con los elementos del entorno, hay oportunidades de que el personal de enfermería participe en decisiones sobre la política del hospital y la jefa de enfermeras tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital. Y relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico en relación al elemento del entorno, los médicos tienen a enfermería en gran estima.

Y con respecto a la mayor percepción del paciente en el cuidado fue en el componente técnico e interpersonal. El componente técnico fue en relación a los elementos del cuidado, la enfermera le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron aplicados y la enfermera me examinó varias veces durante el turno. En el componente interpersonal fue en relación a los elementos del cuidado, la enfermera se muestra amable al momento de atenderlo, la enfermera se dirige a usted por su nombre y le brinda respeto y le da continuidad a los cuidados durante las 24 horas. Los resultados del entorno laboral de enfermería presentan un ambiente de trabajo favorable.

### **Definición de términos**

Entorno laboral de enfermería se refiere a los conocimientos y aportaciones que el personal de enfermería puede realizar dentro del hospital, para el mejoramiento de la

atención del cuidado de enfermería, estos se determinan de acuerdo a los factores y sus elementos del entorno.

Percepción del paciente en el cuidado de enfermería, se refiere a la respuesta expresada verbalmente o por escrito, del paciente sobre la impresión obtenida a través de los elementos del cuidado que le brinda el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria, estos se determinan de acuerdo a los componentes y sus elementos del cuidado.

Factor participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, se refiere a la contribución de enfermería en el contexto hospitalario e identifica la percepción del personal de enfermería, en cuanto a su contribución a la gestión del hospital.

Factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, se refiere a la filosofía aplicada a los cuidados, modelo de atención, planificación del cuidado dentro de la unidad, garantía de calidad y aspectos relacionados con la formación continua de las enfermeras, así como la orientación que se les ofrece a las enfermeras de nuevo ingreso.

Factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora de enfermería, se centra en el rol y liderazgo que desarrolla la supervisora, además del apoyo y reconocimiento que ésta recibe.

Factor dotación de personal y recursos, analiza sobre los elementos clave para proporcionar un cuidado de calidad, en relación a los recursos humanos disponibles.

Factor relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, se refiere a la percepción que tiene enfermería al trabajo en equipo y colaboración entre la relación médico – enfermera y enfermera – enfermera.

Componente técnico se refiere a la capacidad para brindar el servicio por el personal de enfermería.

Componente interpersonal representa la relación entre el profesional y el paciente con respecto a sus derechos, información completa.

Componente de confort constituye las condiciones de comodidad que se ofrece en la institución hospitalaria, que le permitan al paciente sentirse satisfecho y con seguridad.

### **Objetivo general**

Determinar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado, en un hospital público de tercer nivel de atención.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores que contribuyen al entorno laboral, de acuerdo a lo referido por el personal de enfermería.
2. Identificar los componentes del cuidado de enfermería, de acuerdo a lo referido por el paciente.
3. Identificar la clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores.
4. Identificar la clasificación de la práctica de enfermería percibida por el paciente de acuerdo a los componentes.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En el presente capítulo se presenta el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, exclusión y eliminación, instrumentos, procedimiento de recolección de la información, consideraciones éticas y estrategia para el análisis de datos.

#### **Diseño del estudio**

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Burns & Grove, 2012). Este diseño permitió describir las variables de estudio, así como identificar la interrelación entre dos o más variables. Además se determinó la relación de los factores del entorno laboral enfermería y los componentes del cuidado, así como las características laborales del personal de enfermería.

#### **Población, muestreo y muestra**

La población del estudio se conformó por personal de enfermería y pacientes hospitalizados de ambos sexos, mayores de 18 años, asignados a los servicios de ginecología, obstetricia, medicina interna y cirugía general, de una institución pública de tercer nivel de atención del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

El tamaño de la muestra para el personal de enfermería se determinó por medio del paquete estadístico nQuery Advisor, Versión 4.0, (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000) para un análisis de correlación con un nivel de significancia .05, coeficiente de determinación de .15 (efecto de mediano a grande, según Cohen, 1988), con una potencia de 80%, resultando un tamaño de muestra de 89 enfermeras (os). De acuerdo al tamaño de muestra estimado, se consideró el censo del personal de enfermería en los servicios antes mencionados.



Para identificar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería, se tomaron mediciones semanales, de acuerdo a la asignación de pacientes por cada enfermera (o). Para este estudio se seleccionó al azar y por semana tres pacientes que tenía asignado el personal de enfermería y que aceptó la invitación de participar en este estudio. Se consideró el muestreo sistemático con intervalo de uno a tres pacientes, dando un total de muestra de 267 pacientes.

### **Criterios de inclusión**

Se consideró como criterio de inclusión para el personal de enfermería ser de base o eventual, con pacientes asignados y al menos seis meses de laborar en el servicio y que aceptaran la invitación de participar de forma voluntaria en este estudio. Además, se consideraron los turnos matutino, vespertino, nocturno y plan piloto, y las categorías de técnico en enfermería, enfermero general y licenciado en enfermería. En relación a los pacientes, se incluyeron en este estudio a los pacientes con más de 24 horas de hospitalización y que aceptaron la invitación de participar voluntariamente en este estudio.

### **Criterios de exclusión**

Personal de enfermería que no se encontró con atención directa al paciente, personal de enfermería que se encuentre en funciones administrativas o de apoyo y se excluye a los pasantes que estén realizando su servicio social o estudiantes que estén realizando su práctica clínica. Y en relación a los pacientes, se excluirán aquellos que se encuentren bajo efecto anestésico, o en estado de salud crítico.

### **Criterios de eliminación**

Se consideró como criterio de eliminación, aquellos cuestionarios que no fueron contestados en forma total, por el personal de enfermería y los cuestionarios que no se

hayan terminado de contestar por cambios en el estado de salud del paciente (cabe mencionar que no se presentó ninguna eliminación).

### **Instrumentos**

Para la recolección de la información se utilizó la cédula de datos del personal de enfermería (Apéndice C) y el cuestionario del medio ambiente de trabajo de enfermería (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index [PES-NWI], por sus siglas en inglés) de Lake (2002), [Apéndice D]. La cédula de datos del personal de enfermería (Apéndice C), se presentan los datos sociodemográficos y laborales, en ellos se identifica: número de cédula, fecha, sexo, edad, nombre servicio asignado, categoría, turno y pacientes asignados. El cuestionario del medio ambiente de trabajo de enfermería (Apéndice D), mide los conocimientos y aportaciones que el personal de enfermería puede realizar dentro del hospital, para el mejoramiento de la atención del cuidado de enfermería. Este cuestionario se divide en cinco factores que corresponden al ambiente laboral del personal de enfermería donde se identifican los elementos del entorno. El primer factor corresponde a la participación del personal de enfermería en asuntos del hospital y está integrada por ocho reactivos (5, 6, 11, 16, 18, 23, 25 y 29).

El segundo factor corresponde a fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado y está integrada por nueve reactivos (4, 15, 19, 20, 24, 27, 28, 31 y 32). El tercer factor corresponde a aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora incluye cuatro reactivos (3, 10, 14, 22). El cuarto factor corresponde a dotación de personal y recursos, incluye cuatro reactivos (1, 8, 9 y 12) y el quinto factor corresponde a relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico está integrada por siete reactivos (2, 7, 13, 17, 21, 26 y 30).

El cuestionario tiene un total de 32 reactivos y las opciones de respuesta son tipo Likert, con opciones de menor a mayor donde: 1=En desacuerdo, 2=Aldo en desacuerdo, 3=Algo de acuerdo y 4= De acuerdo. Este instrumento reportó un Alpha de Cronbach de

0.94, considerándose aceptable (Bruns & Grove, 2012). Para el análisis de los datos se realizó índices con valores de 0 a 100, donde las opciones de respuesta 4 y 3 se transformaron a una escala dicotómica y se consideró mayor contribución al entorno laboral de enfermería, mientras que las opciones 2 y 1 se consideró que tienen menor contribución.

Para la clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores, se consideró como favorable cuando cuatro o más factores obtengan medias  $> 2.5$ , un entorno laboral mixto cuando dos o tres factores obtengan medias  $> 2.5$  y un entorno laboral desfavorable si ninguno o uno de los factores alcanza la puntuación media de 2.5 (Lake & Friese, 2006).

Además, se utilizó la cédula de datos del paciente (Apéndice F) y el cuestionario de percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería (CPPCE), diseñado por Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015) (Apéndice G). En la cédula de datos del paciente (Apéndice F), se localizan los datos sociodemográficos, donde se identifica el número de cédula, fecha, días estancia, sexo, edad, servicio, estado civil, escolaridad y ocupación. El cuestionario percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería (Apéndice G), mide la percepción que tiene el paciente en la atención que brinda enfermería en el cuidado. El cuestionario se divide en tres componentes.

El primer componente corresponde al técnico, se refiere a la prestación y capacidad para brindar el servicio por enfermería y lo integran nueve elementos del cuidado (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). El segundo componente llamado interpersonal, representa la relación entre el profesional y el paciente, con respecto a sus derechos y corresponde a trece elementos del cuidado de enfermería (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22). Y el último componente corresponde al confort y se refiere a las condiciones de comodidad, que le ofrece al paciente la institución hospitalaria y corresponde a ocho elementos del cuidado de enfermería (23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).

El cuestionario reportó un Alpha de Cronbach de .80, el cual se considera aceptable (Bruns & Grove, 2012).

Para determinar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado de enfermería, el rango de respuesta para estos reactivos es de tipo Likert, que va de menor a mayor donde: 1= Nunca, 2= A veces, 3= Casi siempre y 4= Siempre. Para el análisis de los datos se realizaron índices con valores de 0 a 100, donde las opciones de respuesta 4 y 3 se transformaron en una escala dicotómica y se consideró mayor percepción del paciente en el cuidado, mientras que las opciones 2 y 1 se consideró que tienen menor percepción.

Para clasificar la práctica de enfermería, percibida por el paciente de acuerdo a los componentes, se realizó la categorización a través de una escala de estanoes. Se clasificó de la siguiente manera: un valor final para favorable  $\geq 57$ , medianamente favorable entre 45 y 56 y desfavorable  $\leq 44$  puntos (Silva et al. 2015).

### **Procedimiento de recolección de la información**

Para la realización del presente estudio, se solicitó la autorización de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, con Registro FAEN-M-1505, así como la autorización de la institución de salud participante (Apéndice A). Una vez que se autorizó realizar el estudio, el investigador principal se presentó ante la jefa de enseñanza de la institución de salud participante y solicitó la plantilla del personal de enfermería de los turnos: matutino, vespertino y plan piloto de los servicios de: ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general.

Posteriormente, se acudió con cada jefe de piso de las áreas y turnos mencionados y se les solicitó el censo del personal de enfermería a su cargo y se seleccionó al personal que cumplía con los criterios de inclusión. Una vez que se tuvo la información requerida para la aplicación de los instrumentos, se acudió con el personal

de enfermería y se les invitó a participar en este estudio. Al personal que aceptó participar, se les dio una explicación clara y completa de la investigación y se les pidió que leyeran y firmaran la Carta de Consentimiento Informado del Personal de Enfermería (Apéndice B).

Enseguida, se les proporcionó la cédula de datos del personal de enfermería (Apéndice C) y el cuestionario PES-NWI medio ambiente de trabajo de enfermería (Apéndice D), de manera auto-aplicable. Además, se consideró el momento más apropiado para obtener la información y no se interfirió en las actividades de las áreas y turnos mencionados. Cabe mencionar que al personal de enfermería del turno plan piloto, el investigador principal los abordó en los días y horario establecidos. Se solicitó un área específica para la recolección de la información y se les informó a los participantes, que los datos obtenidos se manejarían de manera confidencial y no influirían en su estatus laboral. Al terminar de aplicar el instrumento al personal de enfermería, el autor agradeció su participación en este estudio.

A continuación, se recabaron los datos del paciente, se solicitó al jefe de los servicios antes mencionados, una lista de los pacientes hospitalizados asignados al personal de enfermería, considerando los criterios de inclusión y de exclusión. Una vez que se proporcionó la lista de pacientes, el investigador principal, abordó a los pacientes en la unidad del servicio, y los invitó a participar en este estudio. A los pacientes que aceptaron participar, se les dio una explicación clara y completa de la investigación y se les solicitó que leyeran y firmaran la Carta de Consentimiento Informado del Paciente (Apéndice E).

Posteriormente, el investigador principal aplicó la cédula de datos del paciente (Apéndice F) y el cuestionario de percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería (CPPCE), [Apéndice G], a través de entrevista. Y se les informó a los pacientes que los datos obtenidos se manejarán de manera confidencial y no influirán en su atención médica.

También se consideró el momento más apropiado para obtener la información y no se interfirió en las actividades de enfermería que le proporciona al paciente entre ellas: alimentación, administración de medicamentos, cuidados básicos de enfermería, entre otros. Al término de la aplicación de la entrevista a los pacientes, el autor agradeció su participación en este estudio. Asimismo, una vez terminado el estudio, se agradeció al jefe de enseñanza, jefes de piso y a la institución de salud participante, por su colaboración.

### **Consideraciones éticas**

El presente estudio se apegó a las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014). En la cual se establece que para el desarrollo de la investigación en salud se consideraron los aspectos éticos, que garantizaron la dignidad y el bienestar de los participantes en esta investigación.

Con base a lo anterior, se consideró lo estipulado en el Título Segundo, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I, Artículo 13, concerniente a que en cualquier investigación en la que un ser humano participe, deberá prevalecer el criterio de respeto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar. Para cumplir el artículo, se mantuvo el anonimato de la información proporcionada por el personal de enfermería y los pacientes, al no identificar con su nombre ninguno de los instrumentos y se le ofreció un trato respetuoso, con cortesía y profesionalismo en todo el proceso de recolección de la información.

Se gestionó un área específica para el personal de enfermería y se le informó que los datos obtenidos serán confidenciales y no afectarán su estatus laboral, asimismo para los pacientes los datos obtenidos se manejarán de manera confidencial y no incluirán en su atención médica. De acuerdo al Artículo 14 en sus Fracciones I, V, VI, VII y VIII se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad

de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y con la autorización de la institución de salud participante donde se realizó la investigación.

Referente al Artículo 16 establece la protección de la privacidad del participante, por lo que no se le llamó por su nombre para proteger su anonimato y confidencialidad. Así mismo, los instrumentos fueron anónimos y se respondieron de manera individual. Además, los datos obtenidos fueron confidenciales y los resultados sólo se presentarán de forma grupal, asegurando al participante que nunca se dará información personal. Las encuestas fueron resguardadas en un lugar seguro asignado por el autor principal del estudio, durante un período de seis meses y al término del lapso de tiempo serán destruidas.

En base al Artículo 17, Fracción II, el presente estudio se consideró con riesgo mínimo, ya que para la recolección de los datos se utilizaron encuestas. Sin embargo, éstas pudieran producir emociones o sentimientos negativos capaces de provocar incomodidad temporal, de ser así se suspendería la recolección de datos temporalmente hasta que el participante se sintiera cómodo y decidiera reiniciar la recolección de datos. De acuerdo a lo anterior, se apegó lo estipulado en el Artículo 18, donde se declara que el investigador principal suspenderá temporalmente la investigación de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste. Cabe mencionar que, en este estudio, ningún participante suspendió su participación.

Para cumplir con el Artículo 20 solo participaron las personas que otorgaron su autorización, además se respetó lo estipulado en el artículo 21, Fracciones I, III, V, VI, VII y VIII; y el artículo 22, Fracciones I, II, III y VI, en el cual se les explicó a los participantes el objetivo del estudio, procedimiento, riesgos, beneficios, uso de la información obtenida, de manera clara y sencilla y el derecho que tuvo el participante a retractarse, además se les dio respuesta a cualquier pregunta o aclaración acerca del estudio.

Por último, se consideró de acuerdo a lo establecido el Capítulo V, Artículo 57 y 58 en su fracción I y II de la Investigación en Grupos Subordinados llámese personal de enfermería y pacientes hospitalizados, donde se estipula que la participación fue voluntaria. El rechazo de los participantes a intervenir o el retiro de su consentimiento durante el estudio, no afectó su situación laboral en el personal de enfermería y su atención médica hospitalaria en los pacientes.

### **Estrategia para el análisis de datos**

La información se procesó en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 23.0 para Windows. Para dar respuesta al objetivo específico uno, en el que se planteó identificar los factores que contribuyen al entorno laboral de acuerdo a lo referido por el personal de enfermería y el objetivo específico dos, identificar los componentes del cuidado de enfermería, de acuerdo a lo referido por el paciente y las características de la población, se utilizó estadística descriptiva tales como frecuencias, porcentajes, generando índices con valores de 0 a 100 y se analizó a través de medias, mediana, desviación estándar y se construyó un intervalo de confianza al 95%.

Y para dar respuesta al objetivo general, determinar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado, se determinó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov con la corrección de Lilliefors, por medio de una correlación de Spearman y el resultado fue sin distribución normal.



## **Capítulo III**

### **Resultados**

En el presente capítulo, se incluyen los resultados del entorno laboral de enfermería y de la percepción del paciente en el cuidado. En primer lugar, se presentan los resultados de la consistencia interna de los instrumentos. Posterior a esto, se presentan los resultados de las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería. Enseguida, se muestran los resultados de los factores de entorno laboral de acuerdo a sus elementos del entorno y además el índice general de los factores del entorno laboral, entre ellos la participación del personal de enfermería en asuntos del hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud, liderazgo apoyo de la supervisora, dotación de personal y recursos y relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico. Y finalmente, se muestran los resultados de la clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores.

Posteriormente, se muestran los resultados de las características sociodemográficas de los pacientes. Enseguida, se muestran los resultados de cada componente de los elementos del cuidado entre ellos el componente técnico, interpersonal y confort. Además, se muestra el índice general de dichos componentes y la clasificación de la práctica de enfermería, percibida por el paciente de acuerdo a los componentes.

Finalmente, se presenta la diferencia significativa en la relación de los factores del entorno laboral de enfermería, con los componentes del cuidado. Además se muestran los hallazgos encontrados en este estudio.

#### **Consistencia interna de los instrumentos**

El cuestionario de medio ambiente del trabajo de enfermería reportó un Alpha de Cronbach de 0.94 y el cuestionario de percepción del paciente en el cuidado, reportó un

Alpha de Cronbach de 0.80, ambas puntuaciones se consideran aceptables de acuerdo a Burns y Crove (2014).

### **Características personales y laborales del personal de enfermería**

El sexo que predominó fue el femenino (75) 84.3%. La media de edad del personal de enfermería correspondió a 30.0 años ( $DE = 19.3$ ). El servicio con mayor proporción de participantes fue cirugía general (31) 34.8%, seguido de medicina interna (29) 32.6%. Prevalció la categoría de licenciado en enfermería (35) 39.3%, seguido de la categoría de técnico en enfermería (28) 31.5%. Respecto al turno que predominó fue el nocturno (37) 41.6% seguido del plan piloto (20) 22.5%. Pacientes asignados al personal de enfermería correspondió una media 9.7 ( $DE = 3.6$ ).

### **Factores del entorno laboral de acuerdo a los elementos del entorno**

A continuación, se identifican los factores que contribuyen al entorno laboral referido por el personal de enfermería de acuerdo a sus elementos. Posterior a esto, se presenta el índice general de acuerdo a los factores. Y finalmente, se muestran los resultados de la clasificación de entorno laboral según corresponde sea favorable, medianamente favorable o desfavorable para la práctica de enfermería.

En la tabla 1 se muestran los resultados de los factores que contribuyen al entorno laboral, respecto al factor participación de enfermería en asuntos de hospital se observa que el elemento que más contribuye al entorno laboral, percibido por el personal de enfermería correspondió a, hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional con un 69.7%. Los elementos que menos contribuyen al entorno laboral fueron hay oportunidades para que el personal de enfermería participe en decisiones sobre la política del hospital y el personal de enfermería se involucra en la gestión interna del hospital (comités o grupos), ambos (60.6%).

Tabla 1

*Factor participación de enfermería en asuntos del hospital de acuerdo a los elementos del entorno*

Elementos del entorno	En desacuerdo		Algo de desacuerdo		Algo de acuerdo		De acuerdo	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional	6	6.7	21	23.6	41	46.1	21	23.6
Hay oportunidades del personal de enfermería participe en decisiones s/política del hospital	27	30.3	27	30.3	30	33.7	5	5.6
La jefa de enfermería es muy visible y accesible al personal	3	3.4	29	32.6	36	40.4	21	23.6
La jefa de enfermería tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital	15	16.9	21	23.6	39	43.8	14	15.7
Hay oportunidades para el ascenso	20	22.5	29	32.6	29	32.6	11	12.4
La jefa de enfermería escucha y responde a preocupaciones de los empleados	15	16.9	25	28.1	27	30.3	22	24.7
El personal de enfermería se involucra en la gestión interna del hospital (comité/grupo)	19	21.3	35	39.3	24	27.0	11	12.4
El personal de enfermería tiene la oportunidad de formar parte de comités del hospital y enfermería	18	20.2	27	30.3	36	40.4	8	9.0

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 89

En la tabla 2 se muestran los resultados del factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado y se observa que el elemento que más contribuye al entorno laboral, percibido por el personal de enfermería correspondió a, la jefatura de enfermería

espera cuidados de enfermería de alta calidad (88.8 %) El elemento que menos contribuye al entorno laboral es, existe programas activos de desarrollo profesional o de educación continua para el personal de enfermería (30.3%).

Tabla 2

*Factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado de acuerdo a los elementos del entorno*

Elementos del entorno	En desacuerdo		Algo de desacuerdo		Algo de acuerdo		De acuerdo	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Existe programas de desarrollo y de educación continua	6	6.7	21	23.6	38	42.7	24	27.0
La jefatura espera cuidados de alta calidad.	3	3.4	7	7.9	32	36.0	47	52.8
Existe una filosofía de enfermería, que guía el cuidado al paciente.	2	2.2	16	18.0	39	43.8	32	36.0
Se trabaja con enfermeras clínicamente competentes.	6	6.7	6	6.7	24	27.0	53	59.6
Existe un programa que garantice el cuidado.	4	4.5	13	14.6	42	47.2	30	33.7
Existe un programa de capacitación y seguimiento de nuevo ingreso.	4	4.5	9	10.1	32	36.0	44	49.4
Los cuidados se basan en un modelo de enfermería.	5	5.6	18	20.2	33	37.1	33	37.1
Se actualizan planes de cuidado a los pacientes.	4	4.5	19	21.3	30	33.7	36	40.4
Se planifica el cuidado de forma continua y diaria	8	9.0	17	19.1	33	37.1	31	34.8

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 89

En la tabla 3 se muestran los resultados del factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, se observa que el elemento que más contribuye al entorno laboral percibido por el personal de enfermería es, la supervisora de enfermería apoya al personal de

enfermería (75.3 %). El elemento del entorno que menos contribuye al entorno laboral es, la supervisora de enfermería elogia y reconoce al trabajo bien hecho (44.9%).

Tabla 3

*Factor aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora de acuerdo a los elementos del entorno*

Elementos del entorno	En desacuerdo		Algo de desacuerdo		Algo de acuerdo		De acuerdo	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
La supervisora apoya al personal de enfermería	10	11.2	12	13.5	42	47.2	25	28.1
La supervisora es una buena supervisora y líder de enfermería	6	6.7	18	20.2	38	42.7	27	30.3
La supervisora elogia y reconoce al trabajo bien hecho.	19	21.3	21	23.6	30	33.7	19	21.3
La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es con un médico.	10	11.2	24	27.0	36	40.4	19	21.3

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 89

En la tabla 4 se muestran los resultados que corresponden al factor dotación de personal y recursos, se observa que el elemento que más contribuye al entorno laboral percibido por el personal de enfermería es, existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes (40.4 %). Los elementos que menos contribuyen al entorno laboral fueron, hay suficiente personal de enfermería en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes y hay suficiente personal de enfermería para llevar a cabo el trabajo, ambos (80.9%).

Tabla 4

*Factor dotación de personal y recursos de acuerdo a los elementos del entorno*

Elementos del entorno	En desacuerdo		Algo de desacuerdo		Algo de acuerdo		De acuerdo	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Existen servicios de apoyo que me permiten pasar tiempo con mis pacientes.	25	28.1	28	31.5	29	32.6	7	7.9
Hay tiempo y oportunidades para plantear problemas de cuidados con otras enfermeras.	22	24.7	32	36.0	30	33.7	5	5.6
Hay suficiente personal de enfermería en plantilla para proporcionar cuidados de calidad	48	53.9	24	27.0	13	14.6	4	4.5
Hay suficiente personal de enfermería para llevar a cabo el trabajo	43	48.3	29	32.6	14	15.7	3	3.4

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 89

En la tabla 5 se muestran los resultados del factor relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, se observa que el elemento que más contribuye al entorno laboral percibido por el personal de enfermería fueron, los médicos y el personal de enfermería tienen una buena relación laboral (78.7 %), seguido de existe colaboración entre enfermería y los médicos (77.5%). El elemento que menos contribuyen al entorno laboral fue, los médicos reconocen las contribuciones de enfermería al cuidado del paciente (38.2%), seguido de los médicos valoran las observaciones y juicios de enfermería (35.9 %).

Tabla 5

*Factor relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico de acuerdo a los elementos del entorno*

Elementos del entorno	En desacuerdo		Algo de desacuerdo		Algo de acuerdo		De acuerdo	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Los médicos y enfermería tienen una buena relación laboral	2	2.2	17	19.1	48	53.9	22	24.7
Los médicos valoran las observaciones y juicios de enfermería	9	10.1	23	25.8	38	42.7	19	21.3
Los médicos reconocen las contribuciones de enfermería en el cuidado del paciente	9	10.1	25	28.1	33	37.1	22	24.7
Hay trabajo en equipo entre enfermería y los médicos	5	5.6	21	23.6	40	44.9	23	25.8
Los médicos respetan a enfermería como profesionales	10	11.2	16	18.0	39	43.8	24	27.0
Existe colaboración entre enfermería y los médicos	2	2.2	18	20.2	45	50.6	24	27.0
Los médicos tienen a enfermería en gran estima	10	11.2	20	22.5	41	46.1	18	20.2

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 89

En la tabla 6 se muestra el resultado del índice general de cada factor del entorno laboral de enfermería, se puede observar que el factor que más contribuye al entorno laboral de enfermería correspondió a fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con una media de 71.6 ( $DE = 20.1$ ), seguido de relaciones entre el personal de enfermería y personal médico con una media de 62.2 ( $DE = 24.3$ ) y el factor que menos contribuye al entorno laboral de enfermería fue dotación de personal y recursos con una media de 32.0 y ( $DE = 23.8$ ).

Tabla 6

*Índice general de acuerdo a los factores que contribuyen al entorno laboral de enfermería*

Factores	Media	Mediana	DE	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Índice general	57.8	58.3	17.8	54.0	61.6
Participación de enfermería en asuntos de hospital	50.4	50.0	21.1	45.9	54.8
Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado	71.6	70.3	20.1	67.4	75.8
Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora	59.6	66.6	28.9	53.5	65.7
Dotación de personal y recursos	32.0	25.0	23.8	27.0	37.0
Relaciones entre enfermería y médicos	62.2	61.9	24.3	57.1	67.3

Fuente: Elaboración propia

Nota: DE= Desviación Estándar,  $n = 89$

### **Clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores**

A continuación, se presentan los resultados del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores.

En la tabla 7 se puede observar que los factores: participación de enfermería en asuntos del hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora y relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, son cuatro de los factores que cumplen con una media  $>2.5$ , por lo que considera una entorno laboral favorable.



Tabla 7

*Clasificación del entorno laboral de enfermería de acuerdo a los factores*

Factores	Media	DE
Total del entorno laboral de enfermería	2.6	0.5
Participación de enfermería en asuntos de hospital	2.5	0.6
Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado	3.1	0.6
Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora	2.7	0.8
Dotación de personal y recursos	1.9	0.7
Relaciones entre el personal de enfermería y personal médico	2.8	0.7

Fuente: Elaboración propia

Nota: *DE*= Desviación estándar, *n* = 89

### **Características sociodemográficas de los pacientes**

Los participantes en relación a los días de estancia hospitalaria reportan una media de 8.52 (*DE* = 13.5), el sexo que predominó fue el femenino (166) 62.2 %, la media de edad de los pacientes fue de 39.3 (*DE* = 14.4). El servicio con mayor proporción de participantes fue cirugía general (93) 34.8%, seguido de medicina interna (90) 33.7%. Con relación al estado civil predominó unión libre (92) 34.5%, seguido de casado (88) 33% y (69) 25.8% eran solteros. Con respecto a la escolaridad, fue una media de 7.66 (*DE* = 3.2), predominando la primaria y secundaria terminadas (103) 38.6% y (84) 31.5% respectivamente, y (29) 10.9% tenían preparatoria no terminada. Con respecto a la ocupación de los pacientes reportaron (135) 50.6% eran ama de casa, seguido (69) 25.8% eran obreros y (54) 20.2% estaban sin empleo.

### **Componentes del cuidado de acuerdo a los elementos del cuidado**

A continuación, se identifican los componentes del cuidado de acuerdo a los elementos que lo conforman, percibidos por los pacientes. Posterior a esto, se presenta el índice general de los componentes del cuidado y finalmente la percepción del paciente en el entorno laboral de la práctica de enfermería.

En la tabla 8 se muestra la percepción del paciente respecto a los elementos del cuidado, en el componente técnico se observa que los elementos que más perciben los pacientes fue, la habilidad en realizar los procedimientos y la aplicación de conocimientos durante los cuidados ambos con un 98.9%. El elemento que menos percibe el paciente fue, la explicación de cómo mejorar su autocuidado 37.5%.

Tabla 8

*Componente técnico de acuerdo a los elementos del cuidado*

Elementos del cuidado	Nunca (1)		A veces (2)		Casi siempre (3)		Siempre (4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Enfermería presenta habilidad en sus procedimientos	0	0.0	3	1.1	33	12.4	231	86.5
Enfermería emplea conocimientos del cuidado	0	0.0	3	1.1	28	10.5	236	88.4
Enfermería le explicó los procedimientos y medicación	16	6	70	26.2	33	12.4	148	55.4
Enfermería le explicó cómo mejorar su autocuidado	60	22.5	40	15	30	11.2	137	51.3
Enfermería presenta organización durante su cuidado	1	0.4	3	1.1	18	6.7	245	91.8
Enfermería realiza el lavado de manos	15	5.6	37	13.9	42	15.7	173	64.8
Enfermería le examinó varias veces durante el turno	20	7.5	63	23.6	41	15.4	143	53.6
Observa seguridad al momento de que le brinden tratamiento	1	0.4	5	1.9	15	5.6	246	92.1
Enfermería le cambió de posición durante el turno	0	0.0	4	1.5	12	4.5	251	94

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 267

En la tabla 9 se muestra la percepción del paciente, en el componente interpersonal donde se observa que el elemento del cuidado que más percibe el paciente fue, las enfermeras(os) solicitan su colaboración cuando van a realizarle un

procedimiento (98.9%). El elemento del cuidado que menos percibe el paciente fue, la enfermera(o) se identifica con su nombre (69.2%).

Tabla 9

*Componente interpersonal de acuerdo a los elementos del cuidado*

Elementos del cuidado	Nunca (1)		A veces (2)		Casi Siempre (3)		Siempre (4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Enfermería le saluda	7	2.6	21	7.9	19	7.1	220	82.4
Enfermería se identifica con su nombre	69	25.8	116	43.4	9	3.4	73	27.3
Enfermería lo llama por su nombre	13	4.9	43	16.1	14	5.2	197	73.8
Enfermería le brinda el medicamento a la hora indicada	1	0.4	22	8.2	44	16.5	200	74.9
Enfermería se muestra amable al atenderlo	1	0.4	5	1.9	17	6.4	244	91.4
Enfermería permite que exprese sus preocupaciones	130	48.7	43	16.1	24	9.0	70	26.2
Enfermería lo orientó al ingreso	113	42.3	18	6.7	16	6.0	120	44.9
Enfermería acude de manera inmediata	1	0.4	28	10.5	31	11.6	207	77.5
Enfermería le responde de manera comprensible	3	1.1	11	4.1	15	5.6	238	89.1
Enfermería realiza gestos amables	1	0.4	5	1.9	8	3.0	253	94.8
Enfermería observa sus necesidades en forma periódica	12	4.5	48	18.0	55	20.6	152	56.9
Enfermería solicita su colaboración al realizarle un procedimiento	0	0.0	3	1.1	11	4.1	253	94.8
Enfermería acude de manera inmediata	0	0.0	7	2.6	13	4.9	247	92.5

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 267

En la tabla 10 se muestra la percepción del paciente, en el componente de confort donde se observa que el elemento que más percibe el paciente fue, el ambiente donde se

encuentra hospitalizado tiene buena iluminación (98.1%). El elemento que menos percibe el paciente fue, la enfermera(o) le mostró el ambiente que iba a ocupar cuando ingresó a este servicio (47.2%).

Tabla 10

*Componente de confort de acuerdo a los elementos del cuidado*

Elementos del cuidado	Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Enfermería le mostró el ambiente que iba a ocupar cuando ingresó	103	38.6	23	8.6	9	3.4	132	49.4
El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio	1	0.4	17	6.4	17	6.4	232	86.9
El ambiente tiene buena iluminación	0	0.0	5	1.9	7	2.6	255	95.5
El ambiente cuenta con una buena ventilación	19	7.1	14	5.2	12	4.5	222	83.1
Observa que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	8	3.0	53	19.9	15	5.6	191	71.5
Percibe mucho ruido, enfermería se preocupa por disminuirlo y facilitar su descanso	1	0.4	6	2.2	6	2.2	254	95.1
Enfermería cuida su intimidad durante su aseo personal, curación o colocación de sondas	3	1.1	10	3.7	5	1.9	249	93.3
Observa que la enfermera(o) se preocupa que su ropa de cama se mantenga organizada y limpia	2	0.7	42	15.7	23	8.6	200	74.9

Fuente: Elaboración propia

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n* = 267

En la tabla 11 se muestra el resultado del índice general de cada componente percibido por el paciente sobre el cuidado de enfermería y se puede observar que el

componente de mayor percepción en el cuidado fue el componente de confort con una media de 86.8 ( $DE = 9.4$ ) y el componente de menor percepción en el cuidado fue el componente interpersonal con una media de 80.1 ( $DE = 9.5$ ).

Tabla 11

*Índice general de acuerdo a la percepción del paciente en los componentes de cuidado*

Componentes	Media	Mediana	DE	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Índice general	83.5	83.3	7.2	81.9	85.0
Componente técnico	85.4	86.4	8.1	83.7	87.2
Componente interpersonal	80.1	80.3	9.5	78.5	82.1
Componente de Confort	86.8	88.8	9.4	84.8	88.7

Fuente: Elaboración propia

Nota:  $DE$ = Desviación Estándar,  $n = 267$

### **Clasificación de la práctica de enfermería percibida por el paciente de acuerdo a los componentes**

A continuación, se presentan los resultados de la práctica de enfermería de acuerdo a lo percibido por el paciente. En la tabla 12 se puede observar que la clasificación general de la práctica de enfermería, percibida por el paciente fue favorable con un 86.1%. En los componentes técnico e interpersonal, el paciente percibe la práctica de enfermería como medianamente favorable con un 56.6% y 56.2% respectivamente. Y finalmente en el componente de confort, el paciente percibe la práctica de enfermería como favorable con un 70.8% (Silva et al. 2015).

Tabla 12

*Clasificación de la práctica de enfermería percibida por el paciente de acuerdo a los componentes*

Componentes	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Clasificación general de la práctica de enfermería	230	86.1	37	13.9	0	0.0
Componente técnico	111	41.6	151	56.6	5	1.9
Componente interpersonal	117	43.8	150	56.2	0	0.0
Componente de Confort	189	70.8	61	22.8	17	6.4

Fuente: Elaboración propia

Nota: *DE*= Desviación estándar,  $n = 267$

### **Relación de los factores del entorno laboral de enfermería y los componentes del cuidado**

Para dar respuesta al objetivo general determinar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado. En la tabla 13 se reporta la relación entre el factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con el componente del cuidado interpersonal y al aplicar la prueba de correlación de *Spearman* ( $r_s$ ) fue significativa, es decir, que a menor fundamentos de enfermería para a calidad del cuidado se presenta mayor componente de cuidado interpersonal ( $r_s = -.266, p < .05$ ).

Tabla 13.

*Co-relación de Spearman de los factores del entorno laboral de enfermería con los componentes del cuidado*

Factores	Técnico	Interpersonal	Confort
Componentes			
Participación del personal de enfermería en asuntos del hospital	-.147	-.078	-.066
Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado	-.023	-.266*	-.125
Actitud, liderazgo y apoyo de la supervisora	-.123	-.076	.013
Dotación de personal y recursos	-.027	-.003	.048
Relaciones entre el personal de enfermería y el personal de médico.	-.154	-.084	-.015

Fuente: Elaboración propia

Nota: \* .05 Significativo

### Hallazgos significativos

A continuación, se presenta dos hallazgos significativos. En la tabla 14 se aplicó la prueba *U de Mann-Whitney* y se encontró diferencia significativa por sexo en el componente de confort ( $U = 307.0, p < .01$ ), es decir, que el sexo masculino contribuye más al componente del cuidado de confort.

Tabla 14

*Prueba U Mann-Whitney del componente de confort por sexo*

Componente	Sexo						U	p
	Femenino			Masculino				
	Media	Mediana	DE	Media	Mediana	DE		
Confort	85.7	87.5	9.7	92.3	93.0	4.7	307.0	.014

Fuente: Elaboración propia

Nota: DE = desviación estándar; U = U de Mann-Whitney;  $p < .01$  Significativo

En la tabla 15 se aplicó la prueba de *Kruskal-Wallis* y se encontró diferencia significativa en el turno matutino con el componente interpersonal y el componente de confort ( $\chi^2 = 27.3$ ,  $p < .001$ ); ( $\chi^2 = 13.7$ ,  $p < .001$ ) respectivamente.

Tabla 15

*Prueba Kruskal-Wallis del componente interpersonal y de confort por turno*

Componente	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	$\chi^2$	<i>gl</i>	<i>p</i>
Interpersonal:							
Matutino	14	90.4	89.7	5.3	27.3	3	.000
Vespertino	18	83.0	82.0	7.0			
Nocturno	37	77.1	77.7	7.8			
Plan piloto	20	75.8	76.0	10.8			
Confort:							
Matutino	14	93.4	95.8	7.4	13.7	3	.003
Vespertino	18	88.7	89.5	6.8			
Nocturno	37	84.6	86.1	8.7			
Plan piloto	20	84.3	88.8	11.5			

Fuente: Elaboración propia

Nota: *N* = población; *Mdn* = Mediana; *DE* = desviación estándar;  $\chi^2$  = Kruskal-Wallis; *gl*= grados de libertad;  $p < .001$  Significativo.



## Capítulo IV

### Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron determinar el entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado, en un hospital público de tercer nivel de atención.

En relación al factor, participación de enfermería en asuntos del hospital, en este estudio el elemento del entorno que más contribuyó fue hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional. Este resultado difiere con el estudio en comparación de Prezerakos et al. 2015, quienes refieren que fue el elemento del entorno menos valorado, esto puede deberse a que el estudio en comparación la categoría que predominó es el técnico en enfermería y en la mayoría de las ocasiones apoyan las actividades de los licenciados en enfermería y en este estudio, los licenciados en enfermería predominaron, por lo que la institución de salud proporciona más oportunidad de desarrollo clínico y profesional.

El factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, el elemento que más contribuye al entorno laboral correspondió a la jefatura espera cuidados de enfermería de alta calidad, este resultado coinciden con un estudio en comparación por Vázquez et al. (2018) quienes refieren que las jefas de enfermería, esperan que el cuidado de enfermería, sea la clave para la calidad de los cuidados y seguridad del paciente.

El factor, aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora, el elemento que más contribuye al entorno laboral de enfermería fue la supervisora de enfermería apoya al personal de enfermería, este resultado coincide con los estudios en comparación como Carvajal et al. (2016); Escobar et al. (2013); Fuentelsaz et al. (2013) y Schubert et al. (2008), quienes refieren que las jefas de enfermería tienen habilidades, liderazgo y apoyan a su personal de enfermería.

El factor, dotación de personal y recursos, se reporta que los elementos del entorno que más contribuyen fue existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes, en ninguno de los estudios en comparación se reportó este elemento. Sin embargo, el porcentaje más alto fue para los elementos del entorno que menos contribuyen entre ellos, hay suficiente personal de enfermería en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes y hay suficiente personal de enfermería para llevar a cabo el trabajo. Estos resultados coinciden con los estudios en comparación por Prezerakos et al. (2015) y Carvajal et al. (2016) y difieren con Schubert et al. (2008), quienes reportan este elemento del entorno como favorable, esto puede deberse a que en este estudio, la plantilla del personal de enfermería es insuficiente y el número de pacientes asignados son más que el estudio en comparación.

En relación al último factor del entorno laboral, relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico, en este estudio el elemento que más contribuye al entorno laboral de enfermería fue, los médicos y el personal de enfermería tienen una buena relación laboral, seguido de existe colaboración entre enfermería y los médicos, estos resultados coinciden con los estudios en comparación por Vázquez et al. (2018); Escobar et al. (2013) y Prezerakos et al. (2015), quienes refieren que entre mayor colaboración entre enfermeras y médicos, mayor entorno laboral favorable y mayor satisfacción del paciente en el cuidado.

Respecto al índice general de los factores del entorno laboral de enfermería, en este estudio el factor que más contribuyó al entorno laboral correspondió a fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado. Estos resultados coinciden con los estudios en comparación por Vázquez et al. (2018) y Fuetelsaz et al. (2013), quienes refieren que es importante realizar la implementación de modelos de atención, para garantizar el cuidado que se les proporciona a los pacientes. Sin embargo, el factor que menos contribuye fue dotación de personal y recursos, a este respecto Schubert et al. (2008)

señalan, que la menor dotación de personal de enfermería se asocia con mayor riesgo y vulnerabilidad en resultados negativos del cuidado del paciente.

Con relación a la clasificación del entorno laboral de enfermería resultó favorable, siendo cuatro factores los que alcanzaron la media propuesta en la clasificación, entre ellos: participación de enfermería en asuntos del hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora y relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico. Estos resultados difieren de los estudios en comparación por Fuentelsaz et al. (2013); Prezerakos et al. (2015) y Schubert et al. (2008), quienes reportaron de dos a tres factores del entorno laboral favorable y se consideró un entorno laboral mixto, de acuerdo a la clasificación. Esto puede deberse a que en este estudio, se realizó en una sola institución de salud y los estudios en comparación fueron multicéntricos.

En relación a la percepción del paciente en el cuidado, en este estudio los elementos del cuidado que más percibe el paciente en el componente técnico fueron: la habilidad en realizar los procedimientos y la aplicación de conocimientos durante los cuidados, esto resultados coinciden con los estudios en comparación por Pat y Soto (2017); Carvajal et al. (2016) y difieren de Camero et al. (2016); Silva et al. (2015); Andersson y Lindgren (2013) quienes encontraron en sus estudios, que los elementos del cuidado que más percibe el paciente fueron: la enfermera le explica los procedimientos y observa que emplea conocimientos durante los cuidados que realiza; a veces el personal de enfermería presenta organización en el cuidado; la enfermera le explica cómo mejorar el autocuidado y observa seguridad al momento de brindarle el cuidado.

Esto puede deberse a que en este estudio, el número de pacientes asignados es mayor que los estudios en comparación y al respecto, Schubert et al. (2008) señalan, que cuando el personal de enfermería tiene un mayor número de pacientes asignados, se asocia con menor explicación de autocuidado y menor seguridad al brindarle el cuidado.

Respecto a la percepción del paciente en el cuidado, en este estudio los elementos del cuidado que más percibe el paciente en el componente interpersonal fue la enfermera solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento, este resultado coincide con Andersson y Lindgren (2013) y difieren con Pat y Soto (2017); Silva et al. (2015) quienes encontraron en sus estudios, que los elementos del cuidado que más percibe el paciente fueron: le saludan en forma amable, se dirige a usted por su nombre; le brinda respeto y le da continuidad al cuidado; la enfermera no se identifica por su nombre. Esto puede deberse, a que en este estudio la institución de salud participante es un hospital de enseñanza, donde la diversidad del personal de salud que interactúa con el paciente, puede tener más variaciones en la comunicación con el paciente.

Y la percepción del paciente en el cuidado, en este estudio los elementos del cuidado que más percibe el paciente en el componente de confort fue el ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación, este resultado difiere con los estudios en comparación de Pat y Soto (2017); Silva et al. (2015) y Andersson y Lindgren (2013) quienes encontraron en sus estudios, que los elementos del cuidado que más percibe el paciente fueron: enfermería cuida su intimidad durante su aseo personal, curación o colocación de sonda; enfermería no se preocupa por disminuir el ruido. Esto puede deberse, a que en este estudio, el tiempo promedio de hospitalización es de nueve días y en los estudios en comparación es menor el tiempo de hospitalización y los pacientes que tienen más días de hospitalización, empiezan a percibir factores físicos, como son: la iluminación, limpieza, entre otros.

El índice general de los componente percibido por el paciente sobre el cuidado de enfermería, en este estudio el de mayor percepción en el cuidado fue el componente de confort, este resultado difiere con el estudio en comparación de Silva et al. (2015), quienes reportaron que el índice fue el componente interpersonal. Esto puede deberse a que en estudio, es un hospital público de alta especialidad de tercer nivel de atención y

por lo tanto tiene mayor infraestructura y el estudio en comparación es un hospital de segundo nivel de atención.

La clasificación de la práctica de enfermería, percibida por el paciente fue favorable en la clasificación general y en el componente de confort. Y en los componentes técnico e interpersonal, la práctica de enfermería la perciben como medianamente favorable. Estos resultados coinciden con Silva et al. (2015) donde el paciente percibe la práctica de enfermería, solo en el componente técnico como medianamente favorable.

Respecto a la correlación de los factores del entorno con los componentes del cuidado se reporta diferencia significativa entre el factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado con el componente del cuidado interpersonal, es decir, que a menor fundamentos de enfermería para a calidad del cuidado se presenta mayor componente de cuidado interpersonal.

## **Conclusiones**

Los resultados del presente estudio permitieron identificar los factores contribuyentes del entorno laboral de enfermería, así como la percepción del paciente en los componentes del cuidado, en una institución de salud pública de tercer nivel de atención.

El personal de enfermería identificó que el factor que más contribuye al entorno laboral favorable fue fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, seguido de relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico y el factor que menos contribuye fue dotación del personal y recursos. La clasificación del entorno laboral de enfermería resultó favorable, siendo cuatro factores los que alcanzaron la media propuesta en la clasificación, entre ellos: participación de enfermería en asuntos del hospital, fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, aptitud, liderazgo y

apoyo de la supervisora y relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico.

En lo referente a la percepción del paciente en el cuidado el componente de mayor percepción fue confort y el de menor percepción fue el componente interpersonal. La clasificación de la práctica de enfermería, percibida por el paciente fue favorable en la clasificación general y en el componente de confort y medianamente favorable en los componentes técnico e interpersonal.

La relación de los factores del entorno laboral de enfermería y los componentes del cuidado, se reporta diferencia significativa en la relación entre el factor fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, con el componente del cuidado interpersonal, es decir, que a menor fundamentos de enfermería para a calidad del cuidado se presenta mayor componente de cuidado interpersonal.

Estos resultados permitirán a los administradores de enfermería establecer proyectos de mejora, orientados a fortalecer los factores contribuyentes del entorno laboral de enfermería y reforzar áreas de oportunidad, en la percepción del paciente en los componentes del cuidado, durante su estancia hospitalaria.

## **Recomendaciones**

### *Para la investigación:*

Realizar estudios sobre la relación del entorno laboral de enfermería, con la percepción del paciente en el cuidado, para identificar relaciones entre otros factores del entorno laboral de enfermería, con otros componentes del cuidado.

### *Para la práctica:*

Efectuar un proyecto de mejora, enfocado a los componentes del cuidado entre ellos: técnico e interpersonal y de confort, donde se estandarice la interrelación con los pacientes, como: llamarlo por su nombre, saludarlo, presentarse por su nombre con el paciente, ser amable al atenderlo, entre otros.

## Referencias

- Andersson, I. S. & Lindgren, M. (2013). Perceptions of nursing care quality, in acute hospital settings measured by the Karen instruments. *Journal of nursing management*, 21(1), 87-93.
- Burns, N. & Grove, S. (2012). Investigación en enfermería (5a ed.). España, Elsevier.
- Camero, S. Y., Ramírez R. A., Restrepo M. L. & Sánchez G. M. (2016). Cuidados de enfermería según la percepción de los pacientes y las enfermeras. *La Revista de Enfermería y Ciencias de la Salud, Arte y Cuidado*, 9(1) 5-20.
- Carvajal-Carrascal, G., Laverde-Contreras, O. L., Escobar-Ramírez, M. C., Jaimes-Carvajal, N., & Arroyo-Marles, L. P. (2016). Ambiente de la práctica de enfermería y resultados del cuidado. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 14-17.
- Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Consejo de Salubridad General. (2018). Estándares para implementar el modelo en hospitales. Recuperado de: [http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/ modelo\\_de\\_seguridad/hospitales/Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/ modelo_de_seguridad/hospitales/Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf).
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. *Journal of the Aemeric Medical Association*. (260), 1743-1748.
- Elashoff, D., Dixon, J., Crede, M. & Fotheringham (2000). *n' Quarry. Versión 4.0*.
- Ellis, J., Priest, A., MacPhee, M. & Sánchez, A. (2006). Staffing for Safety: a synthesis of the evidence of nurse staffing and patient safety. *Canadian Health Services Research Foundation*. Recuperado de: <http://www.chsrf.ca>.
- Escobar-Aguilar, G., Gómez-García, T., Ignacio-García, E., Rodríguez-Escobar, J., Moreno-Casbas, T., Fuentelsaz-Gallego, C... Contreras-Moreira, M. (2013).

Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. *Enfermería Clínica*, 23(3), 103-113.

Fuentelsaz- Gallego, C, Moreno-Casbas. T, Gómez-García, T, González-María, E (2013) Entorno laboral, satisfacción y burnout de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España. *Enferm Intensiva*. 24(3):104-112

Hernández-Vergel, L. L., Zequeira-Betancout, D. M. & Miranda-Guerra, A. J. (2010). La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 26 (1), 30-41.

Kerr, M., Lasching, H., Severin, C., Almost, J., Thomson, D., O'Brien, L... Leclair S. (2002). Monitoring the Health of Nurses in Canada. *Canadian Health Services Research foundation fondation canadienne de la recherche sur les services de santé*. Recuperado de:  
[https://www.cfhi-fcass.ca/Migrated/PDF/ResearchReports/OGC/kerr\\_e.pdf](https://www.cfhi-fcass.ca/Migrated/PDF/ResearchReports/OGC/kerr_e.pdf).

Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in nursing & health*, 25(3), 176-188.

Lake & Friese (2006). Variations in Nursing Practice Environments Relation to Staffing and Hospital Characteristics. *Nursing Research*, 55(1), 1-9.

Ley Federal del Trabajo (2019). Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.  
Recurado de: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_020719.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_020719.pdf).

Mainz, H., Baernholdt, M., Ramlau-Hansen, C. H. & Brink, O. (2015). Comparison of nurse practice environments in Denmark and the USA. *International nursing review*, 62(4), 479-488.

Norma Oficial Mexicana NOM-035 STPS (2018). Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención. Secretaría de Gobernación.

Recuperado de:  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018).



- Organización Mundial de la Salud (2018). Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado de:  
<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (2018). 10 datos sobre la seguridad del paciente. Recuperado de:  
[https://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/es/](https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/).
- Pat-Pech, M. E. & Soto-Morales, E. (2017). Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(2), 119-123.
- Prezerakos, P., Galanis, P. & Moisoglou, I. (2015). The work environment of haemodialysis nurses and its impact on patients' outcomes. *International journal of nursing practice*, 21(2), 132-140.
- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134-143. Recuperado de:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
- Schubert, M., Glass, T. R., Clarke, S.P., Aiken, L. H., Schaffert-Witvliet, B., Sloane, D. M. & De Geest, S. (2008). Rationing of nursing care and its relationship to patient outcomes: the Swiss extension of the International Hospital Outcomes Study. *International Journal for Quality in Health Care*, 20 (4), 227-237.  
Recuperado de:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2582013/>.
- Secretaría de Salud (2014). Punto decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Diario oficial de la federación, 89-95. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/seach?q=cache:MkBcA->

cOUJ:www.diputados.gob.mx/leyesBiblio/regley/Reg\_LGS\_MIS\_ref01\_02<sup>a</sup>br14.doc+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=mx.

- Sidani, S. & Irvine, D. (1999). Un marco conceptual para evaluar el papel del profesional de enfermería en entornos de cuidados intensivos. *Diario de enfermería avanzada*, 30 (1), 58-66. Doi: 10.1046 / j.1365-2648.1999.01049.x.
- Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V. & Partezani-Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería universitaria*, 12(2), 80-87.
- Vázquez-Arreola, L., Rodríguez-Amaya, V., Interrial-Guzmán, M. G. & Moreno-Monsiváis, M.G. (2018). Evaluación del medio ambiente de trabajo del personal de enfermería de un hospital público. *Revista electrónica Políticas Sociales Sectoriales*. 5(5), 870-889.

## Apéndices

## Apéndice A

## Carta de autorización de la institución de salud participante


UANL


---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Secretaría de Investigación

SI-308/2019

**DR. MED. EDELMIRO PÉREZ RODRÍGUEZ**  
 Director del Hospital Universitario  
 "José Eleuterio González"  
 Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, así mismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante LIC. **EDGAR GABRIEL MÁRQUEZ VALDEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos para la prueba final de su estudio de tesis titulado "**Entorno laboral de enfermería y su relación con la percepción del paciente en el cuidado**". De ser favorecido con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cuestionario PES-NWI medio ambiente de trabajo de enfermería, y 2) Cuestionario percepción del pacientes sobre el cuidado de enfermería, al personal de enfermería y a pacientes que se atienden en la institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Ética en Investigación e Investigación de esta Facultad el día 4 de Abril del presente. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1505**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente,  
 "Alere Flammam Veritatis"  
 Monterrey, Nuevo León, 06 de Agosto de 2019



UANL FACULTAD DE MEDICINA  
 HOSPITAL UNIVERSITARIO  
 "DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ"

08 AGO 2019

RECIBIDO

DIRECCIÓN



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS

Secretario de Investigación

c.c.p. Archivo

Ave. González No. 1550 rta. C.P. 64460  
 Monterrey, Nuevo León, México  
 Tel. 3348 60 43



#SOMOS UANL

## Apéndice B

### *Carta de consentimiento informado del personal de enfermería*

#### ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

##### **Introducción y propósito**

El Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, me ha invitado a participar en la investigación que está llevando a cabo; así mismo se me ha informado que los datos que proporcione serán utilizados con fines científicos, con el propósito de conocer la relación que existe entre el entorno laboral de enfermería y la percepción del paciente en el cuidado.

Donde entorno laboral de enfermería se refiere a los conocimientos y aportaciones que el personal de enfermería puede realizar dentro del hospital, para el mejoramiento de la atención del cuidado de enfermería y percepción del paciente en el cuidado de enfermería, se refiere a la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los componentes del cuidado que le brinda el personal de enfermería, durante su estancia hospitalaria.

Se me explicó que los datos que proporcione serán confidenciales y permitirán avanzar a la Lic. Márquez Valdez, en su trabajo de Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería.

##### **Procedimiento**

El Lic. Márquez Valdez, me ha informado que se me aplicará un cuestionario “PES-NWI medio ambiente del trabajo de enfermería”. Comprendo que voy a contestar preguntas relacionadas con dicho cuestionario y se aplicará en los servicios de: ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general. Dicho cuestionario lo contestaré en un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.

**Riesgos**

Se me ha explicado que este estudio de investigación no tendrá riesgos, ya que únicamente se aplicará un cuestionario relacionada con el entorno laboral de enfermería y solo utilizaré técnicas documentales de lápiz y papel para contestar el cuestionario, además el Lic. Márquez Valdez, me informó que los datos que proporcione serán anónimos y confidenciales.

**Beneficios**

Se me notificará que con los resultados obtenidos, permitirá al personal de enfermería, identificar los factores que influyen en el entorno laboral de enfermería asimismo, se identificará como influyen éstos factores en la percepción del paciente en el cuidado, con la atención que se le otorga. Además, se me informó que no recibiré pago alguno por mi participación. Entiendo que mi participación en este estudio beneficiará la investigación del Lic. Márquez Valdez y permitirá avanzar en su trabajo de Tesis en la Maestría en Ciencias de Enfermería

**Tratamiento**

El Lic. Márquez Valdez, me informó que no existe ningún tratamiento médico en este estudio.

**Participación voluntaria/abandono**

Se me comunicó que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que lo considere conveniente, sin que ello afecte mi condición como trabajador de un hospital público de tercer nivel de atención, en el que laboro como personal de salud y no se tomarán represalias contra mi persona.

**Preguntas**

En caso de que tenga alguna duda, comentario o queja relacionada con el estudio podré comunicarme con la presidenta de la Comisión de Ética en investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, al teléfono 01 (81)

83481847 en el horario de oficina de 9:00 a 15:00 horas, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México.

### **Confidencialidad**

El investigador Lic. Márquez Valdez, me ha dado la seguridad de que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima por lo que no se podrá identificar a que persona corresponde el cuestionario y serán tratados de manera confidencial y serán resguardados por seis meses y después de este tiempo serán destruidos por el investigador.

### CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Acepto participar en el estudio en el que he sido invitado por el Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería, me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, se me ha informado que puedo optar libremente por negarme a participar en cualquier momento, si así lo deseo.

Firma del participante	Fecha
Firma y nombre del investigador	Fecha
Firma y nombre del primer testigo	Fecha
Dirección y relación de parentesco	Fecha
Firma y nombre del segundo testigo	Fecha
Dirección y relación de parentesco	Fecha

## Apéndice C

***Cédula de datos del personal de enfermería***

Instrucciones: Favor de colocar una "X" en cada una de las respuestas y donde tenga que completar alguna información favor de realizarlo con letra clara y legible.

Número de cuestionario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1.- Sexo: 1. Masculino \_\_\_\_\_ 2. Femenino \_\_\_\_\_.

2.- Edad en años cumplidos: \_\_\_\_\_.

3.- Nombre del servicio asignado:

a. Ginecología \_\_\_\_\_ b. Obstetricia \_\_\_\_\_

c. Medicina Interna \_\_\_\_\_ d. Cirugía General \_\_\_\_\_

4.- Categoría asignada en la institución:

a. \_\_\_\_\_ Técnico en Enfermería

b. \_\_\_\_\_ Enfermera General

c. \_\_\_\_\_ Licenciado en Enfermería

5.- Turno de trabajo:

a. \_\_\_\_\_ Matutino

b. \_\_\_\_\_ Vespertino

c. \_\_\_\_\_ Nocturno

c. \_\_\_\_\_ Plan piloto

6.-¿Cuántos pacientes tiene asignados? \_\_\_\_\_



## Apéndice D

***Cuestionario medio ambiente del trabajo de enfermería PES-NWI***

Número de cuestionario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Indique hasta qué punto está de acuerdo que la institución hospitalaria proporciona las siguientes características en su trabajo actual.

Marque con una X sólo una casilla por cada pregunta. En desacuerdo = 1; Algo en desacuerdo=2; Algo de acuerdo = 3; De acuerdo = 4.

Participación del personal de enfermería en asuntos del hospital				
Elementos del entorno	En desacuerdo (1)	Algo en desacuerdo (2)	Algo de acuerdo (3)	De acuerdo (4)
5. Hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional.				
6. Hay oportunidades de que el personal de enfermería participe en decisiones sobre la política del hospital.				
11. La jefa de enfermería es muy visible y accesible al personal.				
16. La jefa de enfermería tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital.				
18. Hay oportunidades para el ascenso.				
23. La jefa de enfermería escucha y responde a las preocupaciones de los empleados.				
25. El personal de enfermería se involucran en la gestión interna del hospital (comités y grupos de trabajo, entre otros).				
29. El personal de enfermería tiene la oportunidad de formar parte de los comités hospitalarios y de enfermería.				
Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado				
Elementos del entorno	En desacuerdo (1)	Algo en desacuerdo (2)	Algo de acuerdo (3)	De acuerdo (4)
4. Existe programas activos de desarrollo profesional o de educación continua para el personal de enfermería.				
15. La jefatura de enfermería espera cuidados de enfermería de alta calidad.				

19. Existe una filosofía clara de enfermería, que domina el entorno del cuidado al paciente.				
20. Se trabaja con enfermeras clínicamente competentes.				
24. Existe un programa activo que garantice la calidad del cuidado.				
27. Existe un programa de capacitación, orientación y seguimiento para el personal de enfermería de nuevo ingreso.				
28. Los cuidados de enfermería se basan en un modelo de enfermería en lugar de uno médico.				
31. Se realizan planes de cuidado, actualizados y por escrito de todos los pacientes.				
32. Se planifica el cuidado de los pacientes de forma que se fomente la continuidad de los cuidados, por ejemplo: la misma enfermera se encarga del mismo paciente todos los días.				
<b>Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora</b>				
Elementos del entorno	En desacuerdo (1)	Algo en desacuerdo (2)	Algo de acuerdo (3)	De acuerdo (4)
3. La supervisora de enfermería apoya al personal de enfermería.				
10. La supervisora de enfermería es una buena supervisora y líder.				
14. La supervisora de enfermería elogia y reconoce al trabajo bien hecho.				
22. La supervisora de enfermería respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es con un médico.				
<b>Dotación de personal y recursos</b>				
Elementos del entorno	En desacuerdo (1)	Algo en desacuerdo (2)	Algo de acuerdo (3)	De acuerdo (4)
1. Existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes.				
8. Hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras.				
9. Hay suficiente personal de enfermería en				

plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes.				
12. Hay suficiente personal de enfermería para llevar a cabo el trabajo.				
<b>Relaciones entre el personal de enfermería y el personal médico</b>				
Elementos del entorno	En desacuerdo (1)	Algo en desacuerdo (2)	Algo de acuerdo (3)	De acuerdo (4)
2. Los médicos y el personal de enfermería tienen una buena relación laboral.				
7. Los médicos valoran las observaciones y juicios del personal de enfermería.				
13. Los médicos reconocen las contribuciones del personal de enfermería al cuidado de los pacientes.				
17. Hay mucho trabajo en equipo entre personal de enfermería y los médicos.				
21. Los médicos respetan al personal de enfermería como profesionales.				
26. Existe colaboración (práctica conjunta) entre personal de enfermería y médicos.				
30. Los médicos tienen al personal de enfermería en gran estima.				

¡Gracias por su participación!

## Apéndice E

### *Carta de consentimiento informado del paciente*

#### ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

##### **Introducción y propósito**

El Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, me ha invitado a participar en la investigación que está llevando a cabo; así mismo se me ha informado que los datos que proporcione serán utilizados con fines científicos, con el propósito de conocer la relación que existe entre el entorno laboral de enfermería y la percepción del paciente en el cuidado. Donde percepción del paciente en el cuidado, se refiere a la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los elementos del cuidado que le brinda el personal de enfermería, durante su estancia hospitalaria.

Se me explicó que los datos que proporcione serán confidenciales y permitirán avanzar al Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, en su trabajo de Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería.

##### **Procedimiento**

El Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, me ha informado que se me aplicará un “Cuestionario percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería”. Comprendo que voy a contestar preguntas relacionadas con la percepción del cuidado que nos proporciona el personal de enfermería, a los pacientes hospitalizados en los servicios de ginecología y obstetricia, medicina interna y cirugía general, dicho cuestionario será a través de entrevista y tendrá una duración de 15 a 20 minutos.

##### **Riesgos/beneficios**

Se me ha explicado que este estudio de investigación no tendrá riesgos, ya que únicamente se aplicará un cuestionario relacionado con la percepción que se tienen de los cuidados que nos brinda enfermería a los pacientes y solo se utilizará técnicas

documentales de lápiz y papel para contestar el cuestionario y que los datos que proporcione serán anónimos y confidenciales.

Además, se me notificó que mi participación en este estudio beneficiará la investigación del Lic. Márquez Valdez y permitirá avanzar en su trabajo de tesis en la Maestría en Ciencias de Enfermería y también se me informó que no recibiré pago alguno por mi participación.

### **Tratamiento**

El Lic. Márquez Valdez me informó que no existe ningún tratamiento médico en este estudio.

### **Participación voluntaria/abandono**

Se me comunicó que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica y de enfermería como paciente, en la institución de salud pública de tercer nivel de atención en la que estoy hospitalizado.

### **Preguntas**

En caso de que tenga alguna duda, comentario o queja relacionada con el estudio podré comunicarme con la presidenta de la Comisión de Ética en investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, al teléfono 01 (81) 83481847 en horario de oficina de 9:00 a 15:00 horas, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México.

### **Confidencialidad**

El investigador el Lic. Márquez Valdez, me ha dado la seguridad de que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima, por lo que no se podrá identificar a que persona corresponde el cuestionario y serán tratados de manera confidencial. Además, me informó el investigador que los cuestionarios serán resguardados por seis meses y después de este tiempo serán destruidos.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN  
EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Acepto participar en el estudio en el que he sido invitado por el Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez, estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería, se me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, así como, de que puedo optar libremente por negarme a participar en cualquier momento si así lo deseo.

Firma del participante	Fecha
_____	_____
Firma y nombre del investigador	Fecha
_____	_____
Firma y nombre del primer testigo	Fecha
_____	_____
Dirección y relación de parentesco	Fecha
_____	_____
Firma y nombre del segundo testigo	Fecha
_____	_____
Dirección y relación de parentesco	Fecha
_____	_____

## Apéndice F

***Cédula de datos del paciente***

Instrucciones: Favor de contestar cada una de las preguntas y agregar una “X” en cada una de las respuestas.

Número de cuestionario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Días estancia: \_\_\_\_\_

1.- Sexo: 1. Masculino \_\_\_\_\_ 2. Femenino \_\_\_\_\_.

2.- Edad en años cumplidos: \_\_\_\_\_.

3.- Nombre del servicio asignado:

a. Ginecología \_\_\_\_\_ b. Obstetricia \_\_\_\_\_

c. Medicina Interna \_\_\_\_\_ d. Cirugía General \_\_\_\_\_

4. Estado civil:

a. Soltero (a): \_\_\_\_\_ b. Casado (a): \_\_\_\_\_ c. Divorciado \_\_\_\_\_

d. Viudo \_\_\_\_\_ e. Unión libre \_\_\_\_\_ f. Separado \_\_\_\_\_

5. Escolaridad: \_\_\_\_\_ Años de educación formal.

a. Primaria \_\_\_\_\_

b. Secundaria \_\_\_\_\_

c. Preparatoria \_\_\_\_\_

d. Licenciatura \_\_\_\_\_

e. Maestría: \_\_\_\_\_

f. Sin estudios: \_\_\_\_\_

6. Ocupación:

a. Ama de casa: \_\_\_\_\_ b. Obrero: \_\_\_\_\_ c. Profesionista: \_\_\_\_\_

d. Comerciante: \_\_\_\_\_ e. Sin empleo: \_\_\_\_\_ f. Otros: \_\_\_\_\_

## Apéndice G

***Cuestionario de percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería***

Indique de acuerdo a su percepción, cuales elementos del cuidado realiza el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria. Marcar con una X sólo una casilla por cada pregunta, donde: 1 = Nunca; 2= A veces; 3= Casi siempre y 4= Siempre.

Componente Técnico				
Elementos del cuidado	Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
1. Presenta habilidad en realizar los procedimientos				
2. Observa que emplea conocimientos durante los cuidados				
3. Le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron aplicados				
4. Le explica cómo mejorar su autocuidado				
5. Presenta organización durante el horario a cargo de su cuidado				
6. Realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento				
7. Me examinaron varias veces durante el turno				
8. Observa seguridad al momento de brindarle el tratamiento indicado				
9. Le cambiaron de posición durante el turno				
Componente interpersonal				
Elementos del cuidado	Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
10. La enfermera(o) lo saluda al ingresar a su ambiente				
11. La enfermera(o) se identifica con su nombre				
12. La enfermera(o) lo llama por su nombre				
13. Piensa usted que la enfermera(o) se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada.				
14. La enfermera(o) se muestra amable al momento de atenderlo				
15. La enfermera(o) permite que exprese sus preocupaciones y temores				



16. La enfermera(o) lo orientó al ingreso de su hospitalización				
17. Acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado				
18. Al momento de realizarle preguntas a la enfermera(o), le responde con términos sencillos y de fácil entendimiento				
19. Cuando la enfermera(o) se dirige a usted lo mira directamente y realiza gestos amables				
20. La enfermera(o) pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular				
21. Las enfermeras(os) solicitan su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento				
22. Cuando presenta dolor y pide la atención de la enfermera(o), acude de manera inmediata				
<b>Componente de Confort</b>				
Elementos del cuidado	Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
23. La enfermera(o) le mostró el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso a este servicio				
24. El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio				
25. El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación				
26. El ambiente donde está hospitalizado cuenta con una buena ventilación				
27. Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.				
28. Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera(o) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso				
29. La enfermera ha preservado su intimidad durante su aseo personal o durante curación o colocación de sondas.				
30. Observa que la enfermera(o) se preocupa de que su velador y ropa de cama se mantengan organizados y limpios				

¡Gracias por su participación!

## **Resumen Autobiográfico**

Lic. Edgar Gabriel Márquez Valdez

**Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería**

**Tesis:** ENTORNO LABORAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA  
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO

**LGAC:** Gestión de Calidad en Salud

### **Biografía:**

Nació el 13 de enero de 1984, en Nahuatzen, Michoacán de Ocampo. Es hijo del Sr. Sargento Segundo José Luis Márquez Ángel y de la Sra. Rosa Valdez Pacheco.

### **Educación:**

Es egresado de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Superior de Enfermería N° 1, de la Universidad Autónoma de Guerrero, en el año 2017. El Lic. Márquez se capacitó en los siguientes cursos: Curso-Taller: Ventilación Mecánica Neonatal (2013 - 2014), Curso de Otorrinolaringología (2013), Curso-Taller de Central de Esterilización (2015). Curso de Inspirar y Empoderar la Enfermería (2019) y Curso de la Salud Familiar (2015). Fue Mentor de Educación Continua 2018 en el Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González” en la unidad de Hemodiálisis. Es miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International Capítulo Tau Alpha, a partir de marzo 2019 a la fecha.

### **Experiencia Profesional:**

Enfermero Auxiliar en el Clínica Hospital de ISSST, en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar N° 3 en Módulos de Atención de Seguro Social. También fue auxiliar en el Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón y en Centro de Salud de San Marcos, así como Auxiliar administrativo en la Coordinación de Servicio Social de la Universidad Autónoma de Guerrero. Todos los puestos fueron en hospitales del, Estado de Guerrero del 2014 – 2017. Actualmente funge como Director de Operaciones en SUMYEH Medical.

**E-mail:** mavgbeaglo@hotmail.com