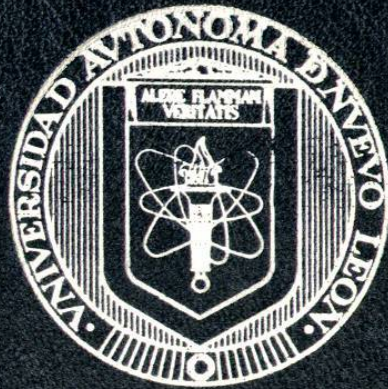


**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POSTGRADO**



**PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN  
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

**Por**

**LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad  
en Administración de Servicios**

**Julio de 1997**

PERCIPES QUINQUEM  
M. C. M. N.  
L. C. M. N.  
L. C. M. N.



1080071203

# UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POSTGRADO



MT  
2879  
2.  
24

## PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN EN EN LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Por

LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS

LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad  
en Administración de Servicios

Julio de 1997



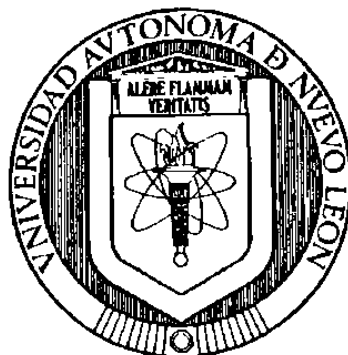
COIF

TM  
RT85  
.5  
M6



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POSTGRADO**



**PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN  
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

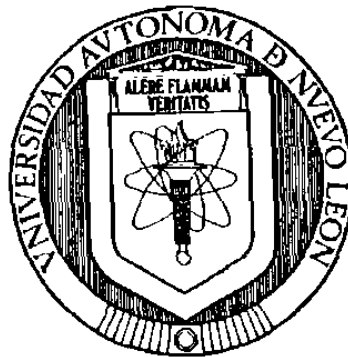
**Por:**

**LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS**

**Como requisito parcial para obtener el Grado de  
MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad en  
Administración de Servicios**

**Julio de 1997**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POSTGRADO**



**PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA  
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

**Por:**

**LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS**

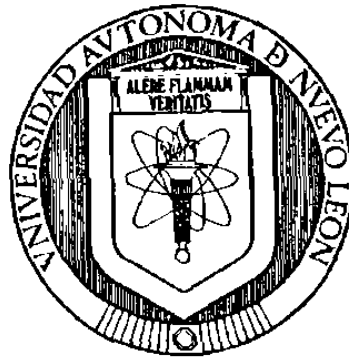
**Como requisito parcial para obtener el Grado de  
MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad en  
Administración de Servicios**

**ASESOR:**

**LIC. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ ME.**

**Julio de 1997**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
SECRETARIA DE POSTGRADO**



**PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA  
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

**Por:**

**LIC. MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS**

**ASESOR:**

**LIC. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ ME.**

**Asesor Estadístico:**

**ING. MARCO VINICIO GOMEZ MEZA Ph.D.**

**Como requisito parcial para obtener el Grado de MAESTRIA EN  
ENFERMERIA con Especialidad en Administración de Servicios**

**Julio de 1997**



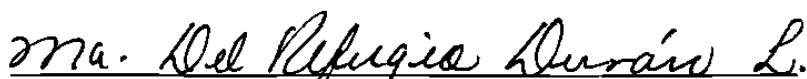
PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DEL CUIDADO  
DE ENFERMERIA

Aprobación de Tesis



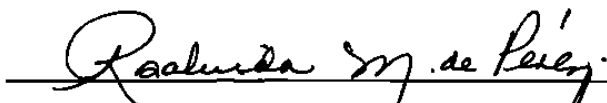
Lic. Ma. del Refugio Durán López M.E.

Asesor de la Tesis



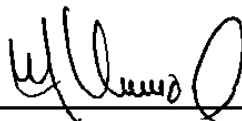
Lic. Ma. del Refugio Durán López M.E.

Presidente



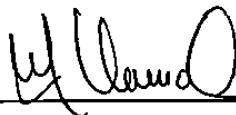
Lic. Rosalinda Martínez de Pérez M.E.

Secretario



Lic. Ma. Magdalena Alonso Castillo M.S.P.

Vocal



Lic. Ma. Magdalena Alonso Castillo M.S.P.

Secretario de Postgrado

## AGRADECIMIENTOS

A la Lic. Ma. del Refugio Durán López por ser guía en la realización de mi tesis, por su apoyo, comprensión y por su amistad.

A las Autoridades Administrativas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, especialmente a la Lic. Ma. Guadalupe Martínez de Dávila así como al personal docente de postgrado por su aportación de conocimientos y al personal administrativo: Roxana Treviño, Maribel Cárdenas y Ana Ma. Castillo por su apoyo brindado.

Al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por su acertada asesoría estadística.

A la Lic. Ma. Magdalena Alonso Castillo, Lic. Rosalinda Martínez de Pérez y Lic. Bertha Cecilia Salazar por sus valiosas sugerencias en el desarrollo del estudio, por su apoyo y estímulo constante. Así mismo a la Lic. Dora Elia Silva Luna por sus oportunas recomendaciones.

A la Dra. Med. Adela Alicia Castillo de Onofre por su formación en el área de la Investigación.

A mi amiga y compañera Margarita Chazarreta por su apoyo y motivación, así como a la Lic. Santiago Esparza por su apoyo técnico.

A la Lic. Bertha Alicia Aguirre gerente de enfermería del Hospital San José por las facilidades otorgadas para el desarrollo del estudio.

Finalmente a todas las personas que de una u otra forma contribuyeron en la realización de este trabajo.

## DEDICATORIA

A Dios por permitirme la vida, por ser guía en mi camino y consuelo en los *momentos difíciles.*

Por su esfuerzo y dedicación en mi persona a mis padres: José Guadalupe y Esperanza por darme la vida y porque gracias a ellos estoy en esta etapa profesional y a mis hermanos Andrés, Tere y Alvaro por su confianza y motivación.

A mis dos grandes amores: mi esposo DANIEL ALEJANDRO por su amor, comprensión y paciencia y a mi hijo IRVING motivo principal de mi existencia, quien con su sonrisa todo lo transforma y me motiva a seguir adelante.

A mi suegra Bertha y cuñadas Elsa, Verónica y Adriana, por su apoyo, sus cuidados y dedicación a Irving.

A todos

GRACIAS.

**" LA CALIDAD NO ESTA EN LAS COSAS QUE HACE EL HOMBRE....  
... SINO EN EL HOMBRE QUE HACE LAS COSAS".**

**CARLOS LLANO.**

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>Capítulo</b>	<b>Página</b>
<b>I. INTRODUCCION</b>	
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Hipótesis .....	4
1.3 Objetivos .....	5
1.4 Importancia del estudio .....	6
1.5 Limitaciones del estudio .....	7
1.6 Definición de Términos .....	7
<b>II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL</b>	
2.1 Consideraciones de Importancia sobre la Calidad .....	9
2.2 Satisfacción en el Trabajo .....	12
2.3 Elementos de la Teoría de Motivación de Herzberg Aplicados por Diversos Autores ..	14
2.4 Estudios Relacionados .....	17
<b>III. METODOLOGIA</b>	
3.1 Diseño .....	20
3.2 Sujetos .....	20
3.2.1 Criterios de Inclusión .....	20
3.3 Material .....	21
3.4 Procedimiento .....	21
3.5 Etica del Estudio.....	23
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1 Datos Descriptivos .....	24
4.2 Análisis Estadístico .....	37

<b>V. DISCUSION</b> .....	<b>44</b>
<b>5.1 Conclusiones</b> .....	<b>47</b>
<b>5.2 Recomendaciones</b> .....	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>50</b>
<b>APENDICES</b>	
<b>APENDICE A.- INSTRUMENTO: PERCEPCION DE FACTORES         QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DEL CUIDADO DE         ENFERMERIA</b> .....	<b>55</b>
<b>APENDICE B.- PERACIONALIZACION DE VARIABLES</b> .....	<b>61</b>
<b>APENDICE C.- RESUMEN AUTOBIOGRAFICO</b> .....	<b>66</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
1.- Medio Ambiente Laboral del Personal de Enfermería .....	28
2.-Características de la Supervisora .....	29
3.-Relaciones Interpersonales del Personal de Enfermería .....	30
4.-Reconocimiento, Trabajo y Logros en el Personal de Enfermería .....	31
5.- Actitudes del Personal de Enfermería .....	32
6.- Habilidades, Conocimientos y Juicio Crítico del Personal de Enfermería .....	33
7.- Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería .....	34
8.- Representación Estadística de Índices en el Trabajo de Enfermería .....	35
9.- Homogeneidad en Medidas de Escalas y Subescalas en Factores que Influyen en la Percepción del Personal de Enfermería .....	36
10.- Prueba de Kruskal- Wallis en Índices con Combinaciones de Categoría, Edad y Estado Civil .....	37
11.-Prueba de Kruskal - Wallis entre Variables Condiciones Laborales, Categoría y Edad.....	38
12.- Correlación de Pearson entre los Índices de Factores que Influyen en el Personal de Enfermería .....	39
13.- Correlación de Spearman entre los Índices de Factores .....	40

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura</b>	<b>Página</b>
1.- Edad del Personal de Enfermería .....	25
2.- Estado Civil del Personal de Enfermería .....	25
3.- Categoría del Personal de Enfermería .....	26
4.- Nivel de Preparación del Personal de Enfermería .....	26
5.- Contrato de Trabajo del Personal de Enfermería .....	27
6.- Antigüedad en la Institución del Personal de Enfermería .....	28



## RESUMEN

**María Guadalupe Moreno Monsiváis      Fecha de Graduación: Julio de 1997**

**Universidad Autónoma de Nuevo León**

**Facultad de Enfermería**

**Título del Estudio:                      PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN  
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

**Número de Páginas: 66                      Candidato para el grado de Maestría en  
Enfermería con Especialidad en  
Administración de Servicios de Enfermería.**

**Area de Estudio: Administración de Servicios de Enfermería**

**Propósito y Método del Estudio:** La calidad en la prestación de servicios tiene hoy en día un lugar preponderante en la sociedad y se manifiesta en todos los ámbitos de las actividades humanas. Este concepto es de suma importancia para las instituciones de salud por ser su trabajo directamente con seres humanos, además por la tendencia a calificarlas según la calidad de cuidados que proporcionan. El propósito del presente estudio es determinar la percepción del personal de Enfermería sobre los factores que influyen en la calidad del cuidado que proporciona. El marco muestral lo constituyó el personal profesional de enfermería de una institución de salud privada. El tipo de muestreo fue estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, formado por 31 enfermeras con clasificación "A", 65 con clasificación "B" y 24 especialistas, dando un total de 120 sujetos. Se trabajó con un valor alfa de 0.05 y un error estimado de 0.05.

**Contribuciones y Conclusiones:** Los resultados del presente estudio revelan que la percepción de calidad del cuidado que proporciona enfermería es producto de una serie de factores de higiene como: condiciones laborales, salario y relaciones interpersonales y no se encontró relación con la motivación. En la supervisión se encontró un efecto negativo con la calidad. Al aplicar el Coeficiente de Correlación de Pearson se encontró relación positiva con significancia menor a 0.05 en: satisfacción con supervisión 0.6828, salario con satisfacción 0.5775, motivación con supervisión 0.5621, relaciones interpersonales con satisfacción 0.5567, motivación con salario 0.5128 y motivación con satisfacción 0.5017. Al aplicar la regresión múltiple para conocer que índices afectan la satisfacción en el personal, se encontró que la supervisión, relaciones interpersonales y el salario afectan positivamente. Es importante señalar que la motivación no influye en la percepción del personal de enfermería respecto a la calidad del cuidado y puede explicarse en el sentido de que en la actualidad existe la tendencia de imponer metas institucionales, sin considerar los intereses de los individuos en función operativa.

FIRMA DEL ASESOR:

*Ma. del Refugio Durán*

## **CAPITULO 1**

### **INTRODUCCION**

El desarrollo de la sociedad requiere compromiso total de las personas que la integran, más aún en esta época donde los aspectos demográficos, económicos, políticos y la competitividad son cada vez mayores, sin duda sobresale el mejor, el que se esfuerza por el desempeño de su actividad y el que realiza su trabajo con calidad. Este último término debe formar parte de los valores y cultura organizacional, con tendencia a mejorar la calidad de vida en todos los aspectos. La calidad es indispensable en una organización, debe satisfacer en todo momento y de manera plena las necesidades y expectativas del cliente o usuario y por lo tanto ser practicada por todos en cualquier actividad ( Mariño, 1993).

La calidad es el juicio que tienen los clientes o usuarios sobre un producto o servicio, es el punto en el que ellos sienten que lo recibido sobrepasa sus demandas; cuando las necesidades de los clientes se comunican a la organización, su satisfacción debe ser el objetivo de cualquier empresa, de igual manera, es deseable que las instituciones atiendan al personal que labora en ellas, para que la persona este satisfecha con su trabajo, ya que sobre ella recae la responsabilidad de la atención y la evaluación permanente de la atención que se proporciona dentro de la institución.

El concepto se aplica a todos los sectores; en el sector salud, es necesario que el personal de enfermería brinde atención de calidad, para lograrlo es importante que el administrador identifique actitudes, conductas y situaciones ambientales que favorezcan la motivación y satisfacción del personal y que permita suprimir los factores que producen insatisfacción laboral (Howard, 1991).

El presente estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal y de asociación (Polit, 1994), su propósito es determinar los factores que influyen en la calidad del cuidado del personal de enfermería desde su percepción por lo que es importante conocer sus habilidades, destrezas y en general su opinión sobre la atención que proporcionan. La percepción para fines específicos es aquello que representa la imagen de la realidad y que se relaciona con experiencias pasadas (King, 1984).

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

Las instituciones de salud establecen objetivos que se logran gracias a la participación activa y constante del personal de enfermería en el cuidado para satisfacer las necesidades de salud de la población. La sociedad, demandante de atención actualmente no se conforma con que se le brinde asistencia, sino que busca que esta sea de calidad; es decir que cumpla ciertas características o requisitos. Es el cliente o usuario quien de acuerdo a sus necesidades y expectativas define las características de lo que a su juicio requiere la atención para ser considerada de calidad, y es él quien finalmente valora si le satisfacen o no, para decidir a donde ir a solicitarla (Network, 1993).

La calidad en la prestación de servicios tiene hoy en día un lugar preponderante en la sociedad y se manifiesta en todos los ámbitos de las actividades humanas. Este concepto es de suma importancia para las instituciones de salud debido a que su trabajo es directamente con seres humanos; además de ser un criterio fundamental para su acreditación ante diversas asociaciones y organismos. (Fundación Mexicana para la Salud. FUNSALUD, 1994).

Vacas, Urraco y Canones (1993) refieren en un estudio realizado en Córdoba, España que el grado de satisfacción laboral es la piedra angular que mantiene y asegura la estructura y el proceso de la calidad asistencial que se brinda, así mismo la garantía de calidad asistencial se sustenta principalmente en los indicadores de satisfacción en el

trabajo, en este sentido si el personal se encuentra insatisfecho con el trabajo que realiza puede contribuir a que exista una tasa muy alta de rotación y una disminución de las actividades que se realizan dentro de la institución, situación que afecta la calidad del cuidado; además se requiere tiempo y dinero para reclutar y seleccionar personal que reemplace a alguien que no responde a las expectativas del paciente y a las del servicio, este período de orientación tiene costos elevados por la falta de previsión de un continuo de calidad y/o productividad, ocasiona desgaste del personal debido a que otro empleado tendrá que hacer más de lo que le corresponde hasta que el personal de nuevo ingreso desarrolle toda su capacidad, con frecuencia esto influye en la satisfacción y calidad en el trabajo.

En la experiencia clínica profesional se ha observado que algunos factores como el salario y las prestaciones que para Herzberg (1979) son considerados de higiene, influyen en el desempeño del personal de enfermería, cuando se considera que estas son justas, el trabajador cumple con las actividades que le corresponden y se refleja el esmero por hacerlas lo mejor posible.

Algunas fuentes de insatisfacción observadas en la práctica son la mala planificación de las actividades, problemas de comunicación, explicaciones inadecuadas de las decisiones que afectan el trabajo, reglamento de trabajo considerado no justo, presión poco razonable, exceso de trabajo por falta de personal que afecta negativamente la calidad de la atención que se ofrece, obligaciones ajenas a la enfermería y supervisoras mal capacitadas. Algunos de estos factores que producen insatisfacción traen consigo reducción de la productividad, aumento del ausentismo, impuntualidad y cambios frecuentes de personal.

Los estudios realizados hasta la fecha por personal de enfermería acerca de la calidad del cuidado se han enfocado en la inspección, control o evaluación de los resultados de la atención, un ejemplo de esto es el estudio realizado por Medellín (1995) sobre calidad de atención de enfermería al paciente en estado crítico; sin embargo es importante

14.- Regresión Múltiple de los Índices para	
Satisfacción y Percepción de Calidad.....	41
15.- Prueba de Kruskal - Wallis en las Variables	
Índices con Tipo de Cuestionario .....	42

considerar que es lo que el personal de enfermería opina en relación a algunos aspectos del medio ambiente hospitalario que contribuyen a la calidad en el cuidado. En virtud de lo anterior surgió la siguiente pregunta de investigación:

**¿ Qué relación existe entre la percepción que enfermería tiene sobre la calidad del cuidado que proporciona y los factores de higiene y la motivación?**

## **1.2 HIPOTESIS**

### **Hipótesis 1**

**Hi: Los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación influyen en la percepción de enfermería respecto a la calidad del cuidado que proporciona.**

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación.**

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

**Percepción de enfermería respecto a la calidad del cuidado que proporciona.**

### **Hipótesis 2**

**Hi: Los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación influyen en la satisfacción del personal de enfermería.**

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación.**

**VARIABLE DEPENDIENTE**

**Satisfacción del personal de enfermería.**

**Hipótesis 3**

**Hi: Los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación se relacionan con la satisfacción y la percepción de calidad del cuidado de enfermería.**

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación.**

**VARIABLE DEPENDIENTE**

**Satisfacción y percepción de calidad del cuidado de enfermería**

**1.3 OBJETIVOS****General**

**Determinar la influencia de los factores de higiene y motivación en la percepción de calidad del cuidado y satisfacción laboral del personal de enfermería.**

## **Específicos**

1. Identificar los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales que muestran mayor relación con la percepción de calidad del cuidado de enfermería.
2. Identificar los índices de mayor relevancia según la percepción de enfermería sobre la calidad del cuidado que proporciona.
3. Precisar la confiabilidad del instrumento: Percepción de Factores que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería; además de las combinaciones de orden más adecuadas para su aplicación.

### **1.4 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

Los resultados de este estudio contribuirán a que el administrador de enfermería tome decisiones tendientes a conducir a la organización hacia la consecución de sus objetivos, considerando la influencia de los factores de higiene y la motivación en la calidad del cuidado de enfermería, así como la satisfacción del personal a su cargo.

Es importante conocer como influyen éstos factores en el personal que labora en una institución privada, donde las exigencias de los usuarios por recibir una atención de calidad son más evidentes, debido al costo que le implica tanto a la institución como al paciente la hospitalización, además los resultados pueden ser de utilidad porque se relacionan directamente con la calidad del servicio, la satisfacción y la motivación del personal y el cuidado que enfermería proporciona desde su propia percepción.

El estudio contribuye al conocimiento científico de la disciplina al apoyarse en la Teoría Administrativa de Herzberg y ver la relación de los factores de higiene y la motivación con la percepción de calidad y la satisfacción del personal de enfermería.

Permite conocer algunos elementos de motivación que por muchos años se ha pensado que son la clave para resolver la problemática del campo administrativo y de



acuerdo a los resultados sugerir la necesidad de implementar programas motivacionales que contribuyan a mejorar la calidad y satisfacción del personal.

### **1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Los resultados del estudio sólo podrán ser generalizados a poblaciones con características similares a las de los sujetos aquí estudiados y que laboren en una institución de salud con un medio ambiente semejante. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería se exploró únicamente desde lo que ellas refirieron sin considerar al paciente.

El instrumento Percepción de Factores que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería (FICCPE) requiere ser revisado en el apartado de relaciones interpersonales y en el motivación por haberse obtenido un alfa de 0.6057 y 0.5153 respectivamente.

### **1.6 DEFINICION DE TERMINOS**

**1.- PERCEPCION:** Es la representación de la imagen de la realidad que se relaciona con experiencias pasadas (King, 1984).

**2.- PERCEPCION DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA:** Es la opinión que el personal de enfermería tiene respecto a su conocimiento, habilidad, actitud y juicio crítico utilizado para la toma de decisiones en beneficio del paciente y en base a experiencias pasadas o presentes

**3.- FACTORES DE HIGIENE:** Son los factores externos que permiten que el personal de enfermería se sienta satisfecho en el desempeño de los cuidados que proporciona.

Para propósito de este estudio se consideraron como factores externos: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales (Herzberg, 1979).

**4.- MOTIVACION:** Son los aspectos internos de la persona que de acuerdo a Herzberg (1979) permiten el desarrollo de habilidades para lograr la calidad y la satisfacción en el desempeño de cuidados de enfermería. Entre estos aspectos se encuentran: logro, reconocimiento, trabajo y responsabilidad.

**5.- SATISFACCION LABORAL :** Es la respuesta afectiva dada por el personal a su trabajo como resultado de su compromiso en relación con sus propios valores, con lo que desea y espera en el desempeño de los cuidados que proporciona. La satisfacción laboral también es vista para propósitos del presente estudio como el desempeño en el trabajo (adaptado de Cain, 1979).

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO CONCEPTUAL**

#### **2.1 CONSIDERACIONES DE IMPORTANCIA SOBRE LA CALIDAD**

En toda sociedad es importante que los individuos vean mejoras durante su desarrollo, lo que consecuentemente favorece sus condiciones de vida; el mejoramiento en la sociedad lógicamente beneficia a sus habitantes, por lo que no avanzar significa un retroceso. Ante el ritmo acelerado de los cambios sociales, políticos, tecnológicos y demográficos que transforman la vida del ser humano e incrementan las demandas de la sociedad, es necesario tender a mejorar la calidad en cualquier actividad sin importar el lugar en que se realice (Arndt y Huckabay, 1980).

La palabra calidad es una de las más difíciles de definir, ya que su aplicación es muy amplia. Por razones económicas, las industrias fueron el primer sector de la sociedad que empezaron a promover los conceptos de calidad, sin embargo, en la actualidad, este concepto se relaciona con todos los ámbitos de actividad del ser humano (Secretaría de Educación, 1994). Esta palabra se deriva del Griego Kalos que significa bueno, hermoso, apto, favorable y del Latín Qualitatem que significa propiedad. (Cruz, 1983). La Secretaría de Educación define calidad como las características de una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. El Instituto Británico de Estándares citado por Mariño (1993) la define como la totalidad de las características de un producto o servicio que tiene que ver con su capacidad o habilidad para satisfacer una necesidad dada.

En el Sector Salud el término calidad de la atención es un término ampliamente utilizado con múltiples significados dado a la naturaleza del trabajo, ya que lo que es de buena calidad para una persona puede no serlo para otra. La percepción del paciente y sus familiares sobre la calidad del servicio resulta de la comparación que hagan entre lo que reciben realmente y sus expectativas, es decir, lo que esperan, lo que consideran que debe ser y cómo desean recibirlo. En consecuencia, si la percepción del paciente es inferior a sus expectativas, con seguridad su grado de satisfacción será bajo, por el contrario, si su percepción es superior, entonces tendrá un alto grado de satisfacción (Mariño, 1993); sin embargo, el cuidado de calidad debe ser asegurado, planeado, monitoreado, controlado y evaluado como parte de la administración en el cuidado. Lo anteriormente señalado es fundamental ya que el trabajo con seres humanos debe tener como principio el derecho de todo individuo a recibir cuidado de calidad, especialmente al hablar en términos de salud.

Parish citado por Hoelsing y Kirk (1990) describen la calidad de atención como individualizada en el cuidado de los pacientes, el mismo autor señaló criterios de calidad, como el dedicar tiempo para escuchar al paciente, ofrecer confort y proporcionar apoyo emocional a él y a la familia. Di Vicenti (1989) se refiere a ella como la responsabilidad que se espera cumpla el personal de enfermería al proporcionar cuidado a los pacientes, así como el uso adecuado del conocimiento y habilidad para satisfacer necesidades de los mismos. Simms (1986) la define como el resultado de la evaluación sistemática de los cuidados, basados en normas o criterios predeterminados.

El cuidado de enfermería de calidad debe tener una estructura unificada para la identificación y clasificación de características o atributos de calidad como la comprensión, responsabilidad, continuidad y coordinación. Los atributos estructurales incluyen características del hospital, unidades de organización de enfermería, actitudes del personal, niveles de percepción y educación, así como la satisfacción de la gente en el trabajo.

La calidad de la atención se puede describir en dos sentidos; en el sentido más estricto es un conjunto de técnicas que aseguran el mantenimiento y el perfeccionamiento de los estándares, la eficiencia y eficacia de la atención de enfermería; en un sentido más amplio, es una actividad de control de la práctica de la enfermería, esto constituye un reto para el administrador de enfermería para demostrar la efectividad de los servicios que administra (Edwardson y Poliey, 1989).

El reto principal de las instituciones de salud es el mejorar el desempeño de las personas que laboran en la misma, se recomienda hacer un esfuerzo por elevar la calidad y la eficiencia dentro de las organizaciones de atención a la salud, no basta con medirlos y evaluarlos en forma ocasional, es necesario además, actuar y corregir las deficiencias actuales, así como prevenir problemas potenciales al interior de las mismas y estar sujetas a un proceso continuo de monitoreo y mejoramiento, ya que la calidad es la única forma de competir con éxito en los mercados globales y de esta forma cualquier persona independientemente de la institución de salud a la que acuda para recibir atención puede hacer efectivo su derecho a la protección de la salud con la seguridad de que obtendrá los mayores beneficios posibles (FUNSALUD, 1994).

Esto permitirá apoyar la Estrategia Nacional por la calidad y la eficiencia la cual señala la necesidad de " Elevar permanentemente los niveles de calidad, con eficiencia, mediante un esfuerzo sistematizado, de manera que la diferencia en la calidad proporcionada por proveedores, individuos u organizaciones, sea mínima o, en lo posible, inexistente (FUNSALUD. Documentos para el análisis y la convergencia, 1994).

## 2.2 SATISFACCION EN EL TRABAJO

La satisfacción laboral es muy importante, los administradores de Enfermería tienen diversos motivos para interesarse por el grado de satisfacción laboral del personal a su cargo, entre los que se pueden señalar los siguientes: existe evidencia de que los empleados insatisfechos tienen un índice de improductividad, ausencias y de rotación mas elevado que los trabajadores satisfechos, esto se puede reducir si los administradores promueven la satisfacción en el área laboral a través de la organización y administración, ya que la falta de ella con frecuencia implica altos costos a la institución, debido a la deficiente calidad de atención que se ofrece, por lo que mantener al personal satisfecho beneficia a la organización ( Fernández, 1993).

El término satisfacción laboral se refiere a la actitud general que adopta la persona con respecto a su trabajo. Una persona muy satisfecha, en términos laborales, adopta actitudes positivas respecto al trabajo, mientras que una persona insatisfecha adopta actitudes negativas respecto a éste; los empleados manifiestan insatisfacción de diferentes maneras, en lugar de renunciar pueden quejarse, insubordinarse, robar bienes de la organización, abandonar o evadir parte de sus responsabilidades laborales (Kron, 1983).

La satisfacción en el trabajo puede definirse como la respuesta afectiva dada por el trabajador a su puesto. Se considera como el resultado o la consecuencia de la experiencia del trabajador en el puesto, en relación con sus propios valores, es decir, con lo que desea o se espera de él (Cain, 1979).

La satisfacción difiere según diversos aspectos, uno de ellos es el trabajo que realizan, los empleados prefieren los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento, cuando el trabajo representa un desafío, la mayor parte de los empleados se sienten complacidos y satisfechos. Otro aspecto son las recompensas justas, los empleados quieren sistemas salariales y políticas de ascenso que consideren justas, claras

y afines a sus expectativas; la relación entre el sueldo y la satisfacción no radica en la cantidad absoluta de pago, sino en la imagen de justicia que se perciba. De igual manera, los empleados quieren políticas y ascensos que les permitan la oportunidad de desarrollo personal, el aumento de responsabilidad y una mejor situación social.

De acuerdo a lo citado por Marriner (1993) se han identificado algunas fuentes de satisfacción como son: sentido de realización, reconocimiento, trabajo desafiante, responsabilidad, potencial de progreso, autonomía, autoridad, ambiente de trabajo agradable, horario de labores conveniente y la adecuada administración de personal. Sin embargo, la misma autora identifica las fuentes de insatisfacción como la mala planificación y comunicación, explicaciones inadecuadas de las decisiones que afectan el trabajo, reglamentos ambiguos, presión poco razonable, exceso de trabajo, carga de trabajo que afecta negativamente su calidad, falta de personal, obligaciones ajenas a la enfermería y supervisoras mal capacitadas.

En el mismo sentido Irvine y Evans (1995) señalan que el trabajo se experimentará tan significativo y premiado si al personal se le reconoce su trabajo, recibe retroalimentación, autonomía, habilidad, identidad e importancia en la tarea. Todos estos factores están bajo el control del administrador de enfermería, quien es responsable de buscar estrategias para lograr que los miembros del equipo logren satisfacción con su trabajo a través de valorar sus esfuerzos, permitirles mostrar sus aptitudes, ayudarles a adquirir nuevas habilidades, confiar en la capacidad de cada persona al conferirle responsabilidad, darle oportunidad de lograr ascensos y superarse en su trabajo (Kron, 1983).

Yoder, (1995) refiere que si la persona percibe interés en su desarrollo profesional y es valorada por el administrador, esto influye para permanecer en una dirección positiva en la satisfacción del trabajo, aumenta el profesionalismo y el intento de permanecer dentro de la institución.

## **2.3 ELEMENTOS DE LA TEORIA DE MOTIVACION DE HERZBERG APLICADOS POR DIVERSOS AUTORES**

Para realizar con calidad todas las actividades se requiere de motivación y capacidad de las personas, es decir las habilidades y conocimientos necesarios para realizar las cosas (Secretaría de Educación, 1994). La motivación es la fuerza interior que controla la intensidad y calidad del esfuerzo que desarrolla un empleado en la ejecución de su trabajo, esta fuerza puede ser positiva o negativa, la primera impulsa a la persona hacia su automejoramiento (OPS, 1992).

El conocer que factores intervienen para lograr motivar a la gente fue de interés por diversos investigadores entre ellos Herzberg quien en 1979, a través de algunos estudios, determinó que existen diferentes factores implicados en la producción de satisfacción en el trabajo y motivación que son distintos de los factores que provocan la falta de satisfacción en el empleo, los dividió en factores de motivación (*intrínsecos*) y factores de higiene (*extrínsecos*), los primeros incluyen el logro, crecimiento y ascensos, la responsabilidad, el reconocimiento y el trabajo mismo. El mismo autor afirma que si un empleado se halla contento en su trabajo, esta recibiendo retroalimentación positiva, desarrollando destrezas y mejorando su desempeño, puede sentirse motivado si se le asigna un trabajo motivador en el cual pueda asumir responsabilidad.

Los factores de higiene producen insatisfacción cuando el individuo percibe que lo están tratando injustamente en aspectos del trabajo como: salario, condiciones laborales, seguridad de empleo, supervisión, relaciones interpersonales y políticas y se afirma que no son motivadores porque no causan mejoría alguna en actitudes y desempeño, sólo pueden impedir que se sienta insatisfacción y provocar desánimo. Los factores de higiene no hacen que un empleo sea más interesante, pero si una persona esta altamente motivada y encuentra que su trabajo es interesante y desafiante, es capaz de tolerar la falta de satisfacción de los factores de higiene (Marriner, 1993).

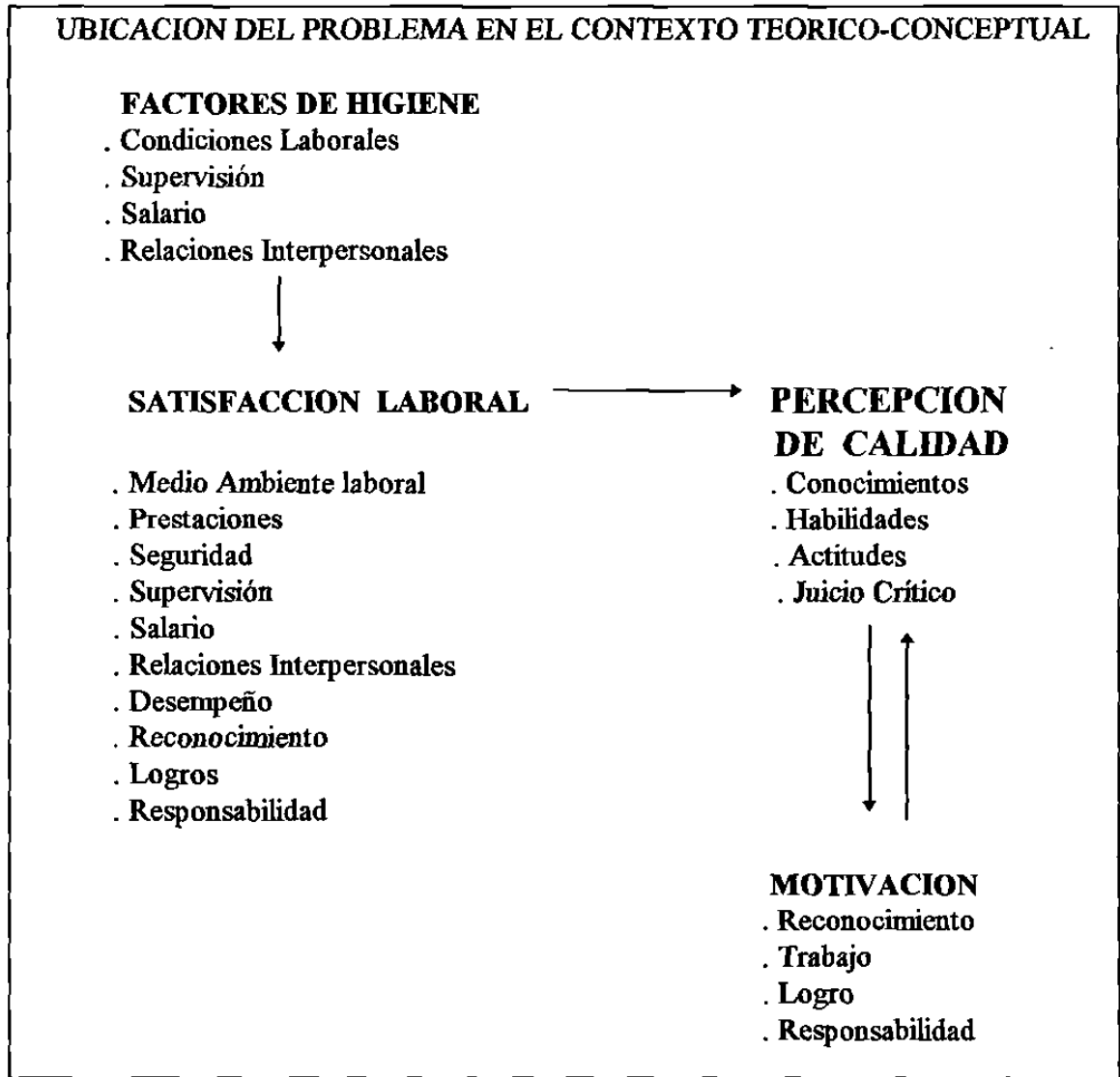


Lo contrario de la satisfacción no es la insatisfacción, de acuerdo a lo referido por Herzberg, citado por Robbins (1994), el hecho de eliminar las características insatisfactorias de un trabajo no siempre hace que el trabajo sea satisfactorio. Por lo que los administradores que buscan suprimir los factores que producen insatisfacción laboral pueden propiciar la tranquilidad, pero no siempre la motivación, Herzberg, citado por Chrudden (1979) afirma que para lograr la motivación, se debe incrementar la calidad y dar importancia trabajo que se desempeña para mantener la satisfacción del personal y se plantean como estrategias las oportunidades de desarrollo y progreso y no hacer uso de castigos, amenazas o el fomento de relaciones informales; los objetivos institucionales deben tender a que las funciones del trabajador sean realizadas por él con gusto y satisfacción. Los conceptos de esta teoría son aplicables en cualquier ámbito laboral, donde las instituciones de salud no son la excepción; ya que al pertenecer a una de ellas se enfrenta a diversidad de factores que pueden alterar la conducta de la gente y por lo tanto su satisfacción.

Al pretender fomentar la calidad en la prestación de servicios de salud, se requiere modificar el desempeño y lograr la satisfacción laboral, a través del desarrollo de acciones educativas y motivacionales de promoción, comunicación y participación orientadas a modificar actitudes, entender las necesidades del cambio, reconocer la importancia que tiene la satisfacción del paciente como la de los trabajadores en el desempeño de sus funciones (Salinas y Laguna, 1994).

El explorar algunos conceptos citados anteriormente permitirán conocer de que manera tienen influencia los factores de higiene y la motivación en la percepción de calidad del cuidado y en la satisfacción laboral del personal de enfermería en su práctica. La revisión de la teoría de Herzberg permitió elaborar un esquema conceptual en base a sus variables.

**ESQUEMA BASADO EN ELEMENTOS DE LA TEORIA  
DE HERZBERG**



Elaborado por Moreno (1997).

Los factores de higiene señalados en el esquema influyen en la satisfacción laboral, situación que afecta la percepción de calidad que enfermería refiere sobre el cuidado que proporciona. La calidad de acuerdo a Herzberg produce motivación y esta a su vez afecta la calidad.

## 2.4 ESTUDIOS RELACIONADOS

En los estudios realizados hasta el momento, generalmente la calidad es abordada en forma general, vista de acuerdo a la opinión del usuario, mas no de la del personal de enfermería, por tal motivo se hará mención de algunos de éstos. En un estudio realizado en Chile en 1991, citado en Network (1994), uno de los aspectos que muchas mujeres incluyeron entre los atributos de los servicios de alta calidad fueron: ser tratadas como seres humanos, la limpieza de la instalación, el poder disponer de tiempo adecuado con un miembro del personal y que se le alentara a aprender sobre su propia salud.

En México, las evaluaciones publicadas por la Fundación Mexicana para la Salud en 1994 sobre la calidad de la atención dejan ver que más del 80 por ciento de los problemas percibidos por los médicos se concentraron en cuatro áreas: recursos humanos, recursos materiales, diseño organizacional y recursos financiero. La falta de calidad en la atención a usuarios de servicios de salud en relación a los recursos humanos son atribuibles, según los directivos de hospitales públicos, al elevado ausentismo (programado y no programado) y rotación del personal, la baja motivación, los bajos salarios, las elevadas cargas de trabajo y los deficientes incentivos con que trabaja el personal. A estos problemas se agregan otros de índole administrativo: congelación de plazas, prestaciones sindicales incongruentes con las necesidades técnicas y deficiente capacitación y selección inadecuada del personal, supervisión y control de los procesos en general, una carencia de mecanismos adecuados para la transferencia de información y la comunicación entre los diversos niveles, un sistema de incentivos deficiente o inexistente; ya que con frecuencia, quien trabaja más y mejor gana lo mismo que quien se ausenta periódicamente y muchas veces sin justificación.

Taylor en 1989 (citado por Hoelsing y Kirk en 1990), entrevistó a un grupo de pacientes y estos identificaron tres tipos de cuidados de calidad atribuidos a la naturaleza práctica de enfermería, señalaron como calidad el contar con personal

adecuado refiriéndose a que "la misma enfermera atienda al paciente la mayor parte de su estancia durante su hospitalización, el medio ambiente del paciente debe encontrarse limpio, respecto a la naturaleza práctica opinaron "recibir atención de enfermeras con conocimiento suficiente y habilidad técnica". En 1994, en otro estudio realizado por el mismo autor, el 96 por ciento de los 144 pacientes entrevistados identificaron aspectos interpersonales de la práctica de enfermería, como atributos que contribuyen significativamente a la calidad de atención de enfermería; estos aspectos incluyeron las cualidades personales de calidad en la enfermera, como por ejemplo: cuidado, bondad, las relaciones positivas y terapéuticas en la relación enfermera-paciente. Los pacientes en este estudio también expresaron que el tener la misma enfermera para atenderlo la mayor parte de su estancia, era una característica importante del cuidado de calidad.

Flood en 1987 ( citado por Paganini en 1993), al realizar un estudio en una institución de salud con profesionales de enfermería encontró una relación positiva entre la proporción de enfermeras tituladas y el número de enfermeras no tituladas por paciente en relación con la calidad de la asistencia. También el estudio detectó una asociación positiva entre el número de enfermeras por paciente y mejores resultados en la atención. Los hallazgos anteriormente descritos dan pautas para considerar la organización del personal de enfermería para lograr eficiencia y satisfacción junto con una mejor atención para el paciente hospitalizado de acuerdo a lo referido por el mismo autor.

En un estudio realizado por Rodríguez (1995) se observó que un 80 por ciento del personal se encontraba insatisfecho respecto a las políticas administrativas. En cuanto a la relación interpersonal, el 90 por ciento del personal se encontró satisfecho en la relación con sus compañeros de trabajo y con sus subordinados, el 80 por ciento se encuentra satisfecho en las relaciones con su supervisor. En relación a los factores motivacionales se observó que el personal de enfermería estaba satisfecho en un 87.5 por ciento con los logros obtenidos, en lo que se refiere al progreso, un 52.5 por ciento se

observó satisfecho y en cuanto al trabajo y las responsabilidades asignadas el 82.5 por ciento se encontró satisfecho.

Otro estudio realizado por Herzberg (1979) en 1685 empleados donde se incluye personal de enfermería, entre otros, señala que los aspectos de motivación manejados en el área laboral fueron las causas principales de infelicidad en el trabajo, en el 81 por ciento y de entre todos los factores que contribuyeron a la insatisfacción de los empleados el 69 por ciento incluían elementos de higiene.

Irvine y Evans (1995) refieren en su estudio que los empleados se preocupan por su entorno laboral por dos razones: comodidad personal y para realizar bien su trabajo; los empleados prefieren entornos físicos que no sean peligrosos ni incómodos. La temperatura, la luz, el ruido y otros factores del entorno se prefiere que no sean extremos, prefieren trabajar en instalaciones limpias, relativamente modernas y con material y equipo adecuado. Las variables relacionadas con el tipo y contenido de trabajo y el ambiente laboral tuvieron una relación más fuerte con la satisfacción que el aspecto económico.

Para muchos empleados, el trabajo también satisface la necesidad de interacción social, por lo que el hecho de tener compañeros amigables y solidarios aumenta la satisfacción laboral. La actitud del jefe también es un determinante fundamental de la satisfacción; los estudios establecen que la satisfacción de los empleados aumenta cuando el supervisor inmediato es comprensivo y amigable, reconoce el buen rendimiento, escucha las opiniones de los empleados y manifiesta un interés personal por ellos (Robbins, 1994).

Lo descrito en los estudios anteriores pone de manifiesto la existencia de factores que de alguna manera contribuyen en la percepción de calidad y satisfacción laboral del personal de enfermería.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1 Diseño**

El diseño del estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal. (Polit, 1994).

#### **3.2 Sujetos**

El marco muestral lo constituyó el personal de enfermería profesional de nivel operativo de una institución de salud privada. El tipo fue estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato (Polit, 1994), los cuales se dividieron en tres subgrupos, el primero corresponde a las enfermeras de clasificación "A", es personal con más de un año de antigüedad, trabajo de planta y que aprobó examen de cambio de categoría y lo integran 31 personas, el segundo es la categoría "B" y se caracteriza por ser personal eventual que no puede hacer cambio de categoría hasta que no sea de planta, formado por 65 personas y el tercero a las especialistas con 24 enfermeras, dando en total 120 sujetos, a cada estrato le correspondió un valor proporcional del 33.3 por ciento; se trabajó con un valor alfa de 0.05 y un error estimado de 0.05.

##### **3.2.1 Criterios de Inclusión**

- Personal de enfermería profesional del nivel operativo con categoría de enfermera general y licenciado en enfermería.
- Con contrato eventual o de planta en la institución

- Y un año a más laborando en la institución.

### **3.3 Material**

La recolección de datos se realizó a través del instrumento **Percepción de Factores que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería (FICCPE)**, esta constituido por 58 reactivos, fue diseñado por la autora del estudio para ser autoaplicable y captar los factores que influyen en la percepción respecto a la calidad del cuidado que proporciona enfermería. Se divide en cinco apartados: 1) **Datos Generales con seis preguntas de opción múltiple**, 2) **Factores de Higiene como: condiciones laborales con cuatro reactivos, supervisión siete, salario y relaciones interpersonales dos cada uno; todos los reactivos se presentan en escala tipo likert. Los criterios de medición fueron: nunca, raras veces, algunas veces y siempre.** 3) **Motivación captada a través de reconocimiento, trabajo, logro y responsabilidad con cinco preguntas**, 4) **Percepción de Calidad del Cuidado del Personal de Enfermería con 17 preguntas medidas con la misma escala, dos preguntas abiertas y una de opción múltiple y 5) Satisfacción laboral con 12 preguntas en escala tipo likert con criterios de medición muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho.**

### **3.4 Procedimiento**

Se realizó una prueba piloto a 25 enfermeras, las cuales no fueron consideradas en el estudio, con el fin de hacer las correcciones y ajustes necesarios al instrumento y valorar el tiempo de llenado. Se solicitó autorización a la gerencia de enfermería de la institución de salud para la aplicación del instrumento así mismo, se seleccionaron a los sujetos en forma aleatoria, cuidando que reunieran los criterios de inclusión; una vez

seleccionada la muestra se procedió a la aplicación del instrumento previo consentimiento informado de los participantes, los datos fueron recopilados por la autora del estudio.

Para aplicar los instrumentos fue necesario programar horarios que coincidieran según la disponibilidad de los sujetos durante su turno y cuando no era posible su aplicación, se programó otro horario accesible para ellos. Se hicieron seis presentaciones del orden en el instrumento específicamente en los rubros de higiene, motivación y calidad con el fin de conocer si el orden de presentación tenía alguna variación en las respuestas de los sujetos, la secuencia en el orden de presentación se describe a continuación 1.- Factores de Higiene, Motivación y Percepción de Calidad, 2.- Factores de Higiene, Percepción de Calidad y Motivación, 3.- Motivación , Higiene y Percepción de Calidad, 4.- Motivación , Percepción de Calidad e Higiene, 5.- Percepción de Calidad, Factores de Higiene y Motivación y 6.- Percepción de Calidad, Motivación e Higiene; se aplicaron 20 instrumentos de cada una de las presentaciones del instrumento.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows (Statistical Package for the Social Sciences) del cual se obtuvieron frecuencias y porcentajes, posteriormente con el propósito de agrupar variables se formaron los siguientes índices: Calidad, condiciones laborales, relaciones interpersonales, satisfacción, supervisión, motivación, y salario. Para conocer la congruencia interna del instrumento se obtuvo el Alfa de Cronbach en cada uno de los índices, los estadísticos de análisis fueron: Correlación de Pearson, Spearman, Prueba de Kruskal-Wallis y Regresión Múltiple. Para la representación de los resultados en tablas y figuras se utilizó el paquete Harvard Graphics y para la elaboración del texto el procesador Microsoft Word.



### 3.5 Ética del estudio

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (1987), en el título Segundo, Capítulo 1 se respetó lo siguiente:

Artículo 13, fracción V: Se respetó la dignidad , derechos y bienestar de los participantes, para lo cual se solicitó autorización en la Jefatura de enfermería del hospital seleccionado y el consentimiento informado del personal de enfermería para su participación.

Artículo 16. Se protegió la privacidad del individuo sujeto de estudio no registrando el nombre, sólo se le asignó una clave, los datos fueron manejados en forma confidencial.

Artículo 17. fracción II. Se considera una investigación sin riesgo para la integridad física, psicológica y laboral de los participantes, así como sin riesgo para la imagen de la institución.

Artículo 21. A los sujetos de estudio se les solicitó su participación voluntaria, se les informarán los objetivos del estudio y se garantizará su anonimato y la libertad de retirarse del estudio en el momento deseado.

Una vez concluido el estudio se darán a conocer los resultados a los administradores de la institución y de igual manera y como retribución a los sujetos, los resultados estarán disponibles para que los participantes en el estudio, que lo deseen puedan conocerlos, así como para el personal administrativo de la institución.

## **CAPITULO IV**

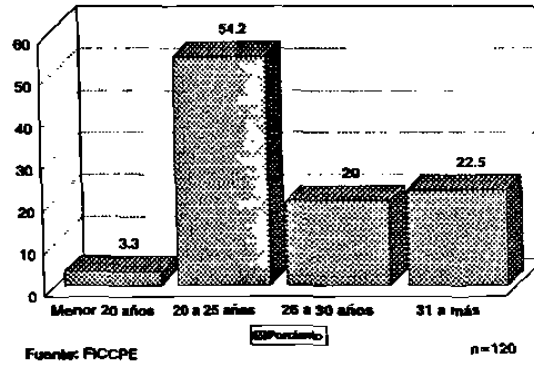
### **RESULTADOS**

Los resultados se presentan en el siguiente orden: en primer término se describen los datos generales, posteriormente los factores de higiene divididos en condiciones del medio ambiente laboral, supervisión, salario y relaciones interpersonales, motivación con aspectos de reconocimiento, trabajo, logro y responsabilidad, variables de percepción de calidad del cuidado del personal de enfermería (clasificadas según actitudes, habilidades conocimiento y juicio crítico) y satisfacción laboral. Posteriormente se presentan los valores de los siete índices formados, el alfa de Cronbach para ver la consistencia interna del instrumento, Coeficiente de correlación de Pearson y Spearman con significancia estadística y valor de asociación, análisis de varianza entre los grupos a través de la prueba de Kruskal-Wallis y la regresión múltiple de las variables dependientes satisfacción y percepción de calidad.

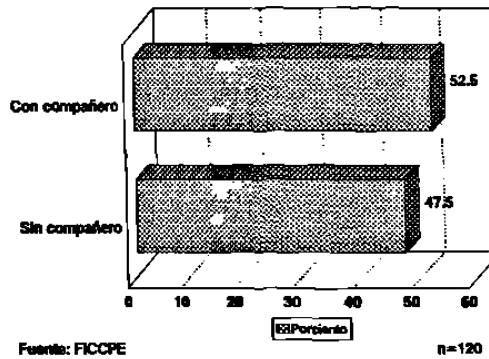
#### **4.1 Datos Descriptivos**

Inicialmente se describen los datos generales de las características demográficos de edad, estado civil y categoría, los de nivel de preparación y finalmente los de condiciones laborales como tipo de contrato de trabajo y antigüedad en la institución.

**FIGURA 1**  
**Edad del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996**

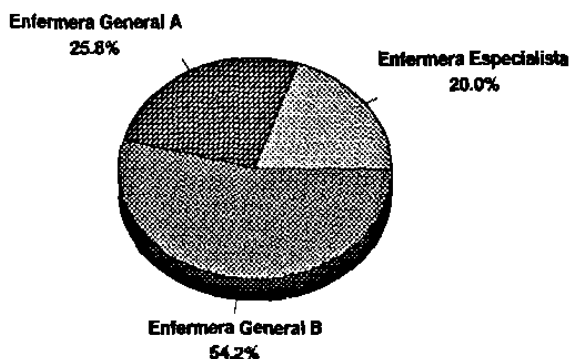


**FIGURA 2**  
**Estado Civil del Personal de Enfermería**  
**Monterrey, N.L. 1996**



La edad promedio del personal de enfermería se ubica en el rango de 20-25 años con un 54.2 por ciento, mientras que el estado civil tiene un porcentaje semejante para ambas clasificaciones.

**FIGURA 3**  
**Categoría del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L.**  
**1996**

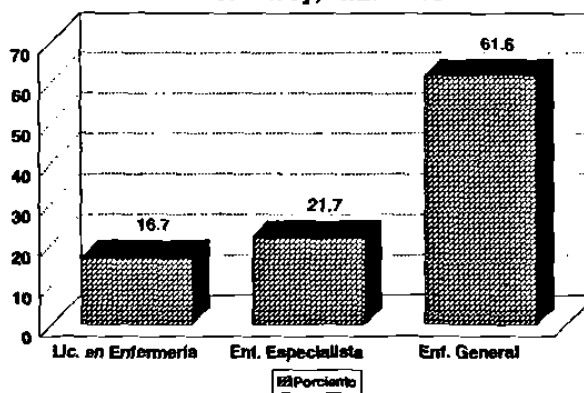


Fuente: FICPE

n=120

Respecto a la categoría el 54.2 por ciento corresponde a las enfermeras generales con clasificación B y en relación al nivel de preparación, el 61.6 por ciento son enfermeras generales y 16.7 por ciento son Licenciadas en Enfermería.

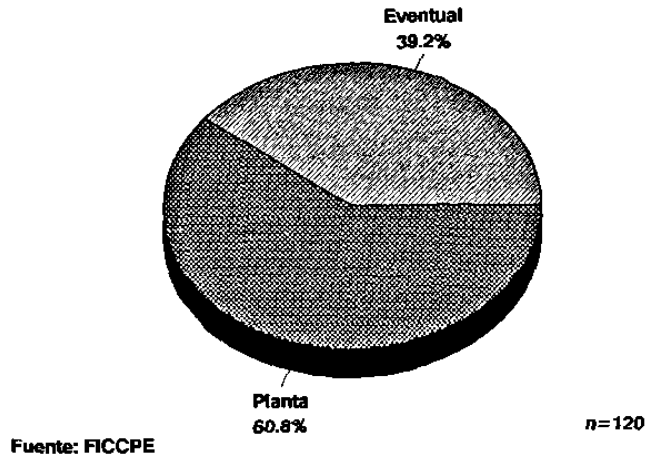
**FIGURA 4**  
**Nivel de Preparación del Personal de Enfermería**  
**Monterrey, N.L. 1996**



Fuente: FICPE

n=120

**FIGURA 5**  
**Contrato de Trabajo del Personal de Enfermería**  
**Monterrey, N.L. 1996**



El 60.8 por ciento tienen contrato de trabajo de planta y su antigüedad es principalmente mayor de cuatro años con 49.2 por ciento.

**FIGURA 6**  
**Antigüedad en la Institución del Personal de**  
**Enfermería. Monterrey, N.L. 1996**

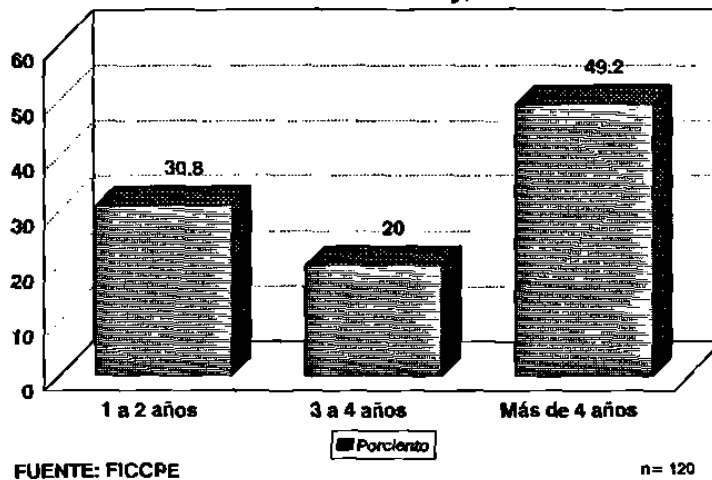


TABLA 1

Medio Ambiente Laboral del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996

Criterios y porcentaje	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
Medio Ambiente Laboral				
Iluminación, ventilación y limpieza en el lugar de trabajo.	3.6	0.8	26.4	69.2
Material (Cantidad, calidad y disponibilidad).	1.8	1.9	23.7	72.6
Equipo para trabajo (Cantidad, calidad y disponibilidad).	1.7	2.2	22.8	73.3
Seguridad para el desempeño del trabajo.	1.7	1.7	25.8	70.8

Fuente: FICCPE.

n=120

Es importante ver que las enfermeras refirieron que el medio ambiente laboral en orden de relevancia y en su apreciación personal cuenta siempre y algunas veces con las condiciones señaladas en la tabla 1, destaca mayormente la existencia de equipo y material.

**TABLA 2**  
**Características de la Supervisora. Monterrey, N.L. 1996**

Criterios y porcentajes	Nunca	Raras veces	Algunas veces	Siempre
Características de quien Supervisa				
Esta bien informada para tomar decisiones	4.2	5.0	48.3	42.5
Es justa para la asignación de tareas	5.0	8.3	59.2	27.5
Tiene habilidad en la administración del servicio	1.7	6.7	63.3	28.3
Apoya la educación del personal promoviendo la asistencia a eventos científicos, con enseñanza incidental y haciendo accesible la bibliografía científica	8.9	18.3	46.1	26.7
Informa sobre aspectos que va a evaluar	7.5	19.2	48.3	25.0
Da a conocer los resultados de la evaluación a cada persona	10.0	12.5	39.2	38.3
Le pide realizar tareas ajenas a la enfermería	48.3	16.7	29.5	5.8

Fuente: FICCPPE

n=120

La mayor frecuencia respecto a las características de la persona que supervisa se ubica en el criterio de algunas veces y con respecto a si la supervisora esta bien informada para tomar decisiones la mayor frecuencia corresponde a 48.3 con algunas veces y 42.5 siempre, el 59.2 porciento es justa para la asignación de tareas. Es importante el dato del 29.5 porciento que pide algunas veces al personal que realice tareas que no corresponden a enfermería.

En relación al salario 56.7 por ciento de las enfermeras consideran que solo algunas veces es adecuado para satisfacer sus necesidades básicas, así mismo el 44.2 por ciento opinó que es acorde algunas veces a las actividades que realiza.

**TABLA 3**

**Relaciones Interpersonales del Personal de Enfermería.  
Monterrey, N.L. 1996.**

Relaciones Interpersonales \ Criterios y Porcentajes	Nunca	Raras Veces	Algunas Veces	Siempre
Le agrada el trato y comunicación con sus compañeros de trabajo	2.5	4.2	48.3	45
Le agrada el trato y comunicación con sus supervisoras	0.8	16.7	58.3	24.2

Fuente: FICCPE

n=120

Como se puede observar, las entrevistadas refirieron en un 58.3 y 48.3 por ciento que solo algunas veces les agrada el trato y comunicación con las supervisoras y compañeras respectivamente y al 45 por ciento siempre le agrada el trato y comunicación con colegas.



TABLA 4

Reconocimiento, Trabajo y Logros en el Personal de Enfermería.

Monterrey, N.L. 1996

Criterios y porcentajes	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
<b>MOTIVACION</b>				
Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño de sus cuidados	55	15.8	14.2	15
Le gusta el tipo de cuidados que desempeña	0.8	1.7	3.8	91.7
Su trabajo es rutinario y aburrido	34.2	25.8	35.8	4.2
Su trabajo es agradable y creativo	1.2	6.7	44.2	47.9
Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar	4.2	13.3	29.2	53.3
Considera que las decisiones de ascensos son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal	10.8	14.2	31.7	43.3

Fuente: FICCPE

n= 120

En la presente tabla se muestra que al 91.7 por ciento siempre le gusta el tipo de cuidados que desempeña y únicamente al 4.2 por ciento le parece su trabajo rutinario y aburrido. Al 53.3 por ciento se le apoya siempre si desea estudiar, el 47.9 por ciento considera que su trabajo es agradable y creativo y el 43.3 por ciento señala que los ascensos son justos de acuerdo al nivel de preparación. Es importante mencionar

que el 55 por ciento nunca recibió en los últimos seis meses algún reconocimiento por su desempeño laboral.

**TABLA 5**

**Actitudes del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996.**

Crterios y porcentajes	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
<b>ACTITUDES</b>				
Su actitud es cortés y amable con el paciente y familiar.	0	0.4	11.3	88.3
Participa en la educación del paciente o familiar co apoyo a su cuidado.	0	1.7	41.7	56.7
Le proporciona confort a su paciente.	0	0	13.3	86.7
Brinda apoyo emocional al paciente y familiar.	0	4.2	21.2	74.6
Dedica tiempo a escuchar a su paciente.	0.8	0	35.8	63.3
Esta disponible a las llamadas del paciente.	1.7	3.3	26.7	68.3
Las actitudes que realiza satisfacen las necesidades y expectativas de su paciente.	0	0	40.8	59.2
Es responsable de la atención que brinda a los pacientes que se le asignan.	0	0	1.7	98.3
Es comprensible a las llamadas del paciente	0.8	1.7	22.5	75

Fuente: FICCPE

n=120

Los resultados respecto a actitudes del personal de enfermería permiten identificar que el 98.3 por ciento del personal considera que es responsable de la atención que proporciona a los pacientes. En orden de relevancia también el personal en un 88.3 por

ciento dijo tener actitud cortés y amable con el paciente y familiar, un 86.7 por ciento le proporciona confort y 75 por ciento es comprensible a las llamadas del paciente.

**TABLA 6**  
**Habilidades, Conocimientos y Juicio Crítico del Personal de Enfermería.**  
**Monterrey, N.L. 1996.**

<b>Criterios y Porcentajes</b>	<b>NUNCA</b>	<b>RARAS VECES</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
<b>Habilidades, conocimientos y juicio crítico</b>				
Tiene habilidad para realizar los cuidados necesarios en los pacientes que se le asignan.	0	0	15.8	84.2
Se anticipa a resolver las necesidades del paciente.	0	2.5	33.3	64.2
Se coordina con el resto del personal para proporcionar la atención al paciente.	0	0	25.8	74.2
Sus conocimientos son suficientes para realizar los cuidados requeridas en los pacientes que se le asignan.	0	0	39.2	60.8
Toma en cuenta los objetivos y la filosofía institucional para el cuidado del paciente.	0	0	36.7	63.3
Aplica la ética al atender a los pacientes	0	0.8	11.7	87.5
Valora y planea la intervención de enfermería individualizada para su paciente.	0.8	4.2	31.7	63.3
Los registros de Enfermería que realiza son de información relevante para la toma de decisiones en el diagnóstico y tratamiento.	0.8	4.2	29.2	65.8

Fuente: FICCPE.

n=120

El 87.5 por ciento considera que aplica la ética al atender a los pacientes, 84.2 que tiene habilidad para realizar los cuidados necesarios y el 74.2 por ciento se coordina con el resto del personal para proporcionar la atención.

TABLA 7

Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996

Satisfacción laboral con:	Criterios	NUNCA	RARAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
El área física laboral		0	2.5	60	37.5
El material y equipo		0	1.7	64.2	34.2
Las prestaciones que recibe		0.8	24.2	56.7	18.3
La seguridad para desempeñar su trabajo		0	3.3	58.3	38.3
La supervisión que recibe		0.8	15.8	64.2	19.2
El salario que percibe		4.2	27.5	58.3	10
La relación interpersonal con su supervisor		0	15.8	63.3	20.8
La relación interpersonal con sus compañeros de trabajo		0	5	57.5	37.5
El desempeño de su trabajo		0	0.8	36.7	62.5
Los reconocimientos materiales y/o verbales que ha recibido por su desempeño		1.7	26.7	45	26.7
Los logros que ha tenido en su trabajo (ascensos, desarrollo profesional, suplencias de categorías superiores, otros).		5.8	9.2	50.8	34.2
La responsabilidad que tiene en su trabajo		0	1.7	38.3	60

Fuente: FICCPE

n=120

El personal de enfermería se encuentra siempre satisfecho en un 62.5 y 60 por ciento con el desempeño de su trabajo y la responsabilidad asumida, respectivamente, sin embargo; con lo que se encuentran más insatisfechos es con el salario, reconocimientos, prestaciones, supervisión y relaciones interpersonales con sus supervisoras.

**TABLA 8**

**Representación Estadística de Índices en el Trabajo de Enfermería.  
Monterrey, N.L. 1996.**

INDICES	Valores estadísticos			
	MEDIA	D.ESTANDAR	MINIMO	MAXIMO
Percepción de Calidad	89.6	8.3	68.6	100
Condiciones Laborales	88.4	16.5	0.0	100
Relaciones Interpersonales	73.6	19.0	33.3	100
Satisfacción	73.2	13.36	41.7	100
Supervisión	67.7	19.7	12.5	100
Motivación	67.1	17.0	33.3	100
Salario	57.1	27.3	0.0	100

Fuente: FICCPE

n=120

El índice de percepción de calidad obtuvo el promedio más alto de 89.6, mientras que el más bajo corresponde al índice de salario con un promedio de 57.1, el resto de los índices se encuentra dentro de estos rangos.

TABLA 9

Homogeneidad en Medidas de Escalas y Subescalas en Factores que Influyen en la Percepción del Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996.

<b>ESCALAS Y SUBESCALAS DE:</b>	<b>COEFICIENTE ALFA ESTANDARIZADO</b>
<b>FACTORES DE HIGIENE</b>	
. Condiciones Laborales	<b>0.9334</b>
. Supervisión	<b>0.8718</b>
. Salario	<b>0.8231</b>
. Relaciones Interpersonales	<b>0.6057</b>
<b>MOTIVACION</b>	<b>0.5153</b>
<b>PERCEPCION DE CALIDAD</b>	<b>0.8078</b>
<b>SATISFACCION LABORAL</b>	<b>0.8747</b>

Fuente: FICCPE

n=120

La consistencia interna del instrumento por escalas y subescalas es generalmente de 0.80 en adelante, excepto en relaciones interpersonales y motivación, donde se obtuvo un valor de 0.60 y 0.51 respectivamente.

## 4.2 Análisis Estadístico

TABLA 10

Prueba de Kruskal - Wallis en Índices con Combinaciones de Categoría, Edad y Estado Civil. Monterrey, N.L., 1996.

INDICES \ Combinaciones	Categoría-Edad		Categoría-E.Civil		Edad - E.Civil	
	Chi <sup>2</sup>	Valor de p	Chi <sup>2</sup>	Valor de p	Chi <sup>2</sup>	Valor de p
Percepción de Calidad	9.35	0.095	3.60	0.607	0.64	0.888
Condiciones Laborales	14.15	0.014	8.60	0.125	10.40	0.015
Motivación	6.09	0.297	5.64	0.342	6.31	0.097
Relaciones Interpersonales	8.33	0.138	5.40	0.368	2.21	0.528
Salario	4.42	0.490	2.94	0.708	1.10	0.775
Satisfacción	4.61	0.464	1.94	0.856	2.32	0.507
Supervisión	9.42	0.093	8.23	0.143	0.84	0.837

Fuente: FICCPE

n=120

Al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis sólo se encontró significancia en el índice de condiciones laborales con la combinación categoría-edad y con la de edad-estado civil, lo que indica que la categoría y la edad tienen efecto positivo respecto a las condiciones

laborales; sin embargo, la categoría con el estado civil no tiene significancia para las condiciones laborales.

**TABLA 11**

**Prueba de Kruskal - Wallis entre las Variables Condiciones Laborales, Categoría y Edad.  
Monterrey, N.L.**

Combinación de variables \ Valores estadísticos	gl	Valor de Chi <sup>2</sup>	Valor de p
Condiciones laborales - categoría	2	7.34	0.02
Condiciones laborales - edad	1	9.23	0.00

Fuente: FICCPE

n=120

El presente cuadro confirma los hallazgos presentados en la tabla 10 respecto al efecto positivo que ejercen la categoría y la edad sobre la percepción del personal en cuanto a las condiciones laborales.

Con respecto a las categorías la enfermera general "A" con un rango medio de 74.87 mostró diferencia significativa respecto al resto de las categorías. En cuanto a la edad, las personas mayores de 26 años con un rango medio de 71.73 tuvieron mayor efecto positivo con las condiciones laborales.



TABLA 12

Correlación de Pearson entre los Índices de Factores que Influyen en el Personal de Enfermería. Monterrey, N.L. 1996

INDICES	Percepción de Calidad	Condiciones Laborales	Motivación	Relaciones Interpersonales	Salario	Satisfacción	Supervisión
Calidad	1.000	0.3431 p=0.000	0.2714 p=0.003	0.2563 p=0.005	0.2153 p=0.018	0.3989 p=0.000	0.1448 p=0.115
Condiciones Laborales	0.3431 p=0.000	1.000	0.2258 p=0.013	0.1806 p=0.048	0.0085 p=0.927	0.2282 p=0.012	0.2913 p=0.001
Motivación	0.2714 p=0.003	0.2258 p=0.013	1.000	0.3594 p=0.000	0.5128 p=0.000	0.5017 p=0.000	0.5621 p=0.000
Relaciones Interpersonales	0.2563 p=0.005	0.1806 p=0.048	0.3594 p=0.000	1.000	0.4886 p=0.000	0.5567 p=0.000	0.3738 p=0.000
Salario	0.2153 p=0.018	0.0085 p=0.027	0.5128 p=0.000	0.4886 p=0.000	1.000	0.5775 p=0.000	0.4758 p=0.000
Satisfacción	0.3989 p=0.000	0.2282 p=0.012	0.5017 p=0.000	0.5567 p=0.000	0.5775 p=0.000	1.000	0.6828 p=0.000
Supervisión	0.1448 p=0.115	0.2913 p=0.001	0.5621 p=0.000	0.3738 p=0.000	0.4758 p=0.000	0.6828 p=0.000	1.000

Fuente: FICPE  
n=120

Al aplicar el Coeficiente de Correlación de Pearson entre los índices se encontró relación positiva con significancia menor a 0.05 en todas las combinaciones, excepto en el de percepción de calidad con supervisión. Los índices en los que se obtuvo una mayor fuerza de relación fueron los siguientes: satisfacción con supervisión 0.6828, salario con satisfacción 0.5775, motivación con supervisión 0.5621, relaciones interpersonales con satisfacción 0.5567, motivación con salario 0.5128 y motivación con satisfacción 0.5017.

TABLA 13

Correlación de Sperman entre los Indices de Factores.

Monterrey, N.L. 1996.

INDICES	Percepción de Calidad	Condiciones Laborales	Motivación	Relaciones Interpersonales	Salario	Satisfacción
Cond. Lab.	0.4651 p=0.00					
Motivación	0.3023 p=0.00	0.1906 p=0.03				
Rel. Interper.	0.2417 p=0.00	0.3190 p=0.00	0.3251 p=0.00			
Salario	0.1995 p=0.02	0.1541 p=0.09	0.4717 p=0.00	0.4620 p=0.00		
Satisfacción	0.4408 p=0.00	0.3453 p=0.00	0.4574 p=0.00	0.5235 p=0.00	0.5353 p=0.00	
Supervisión	0.1932 p=0.1932	0.1742 p=0.05	0.5734 p=0.00	0.5734 p=0.00	0.4445 p=0.00	0.6350 p=0.00

FUENTE:FICCPE

n=120

Al correlacionar los índices con el Coeficiente de correlación de Spearman se obtuvo correlación positiva con valor de p menor a 0.05 en la mayoría de los casos, excepto en salario y supervisión con condiciones laborales. El mayor valor de la correlación fue para el índice supervisión con satisfacción de 0.6350 seguida del índice supervisión y motivación con 0.5734, satisfacción con salario con 0.5353, satisfacción con relaciones interpersonales con 0.5235, el resto de las combinaciones tuvo un valor inferior a los antes descritos.

TABLA 14

Regresión Múltiple de los Índices para Satisfacción y Percepción de Calidad.

Monterrey, N.L.1996

INDICES	T	R.Square	F	Valor de p
<b>SATISFACCION</b>				
Supervisión	7.061	0.592	58.76	0.000
R. Interpersonales	3.988			
Salario	3.022			
<b>PERCEPCION DE CALIDAD</b>				
Satisfacción	5.044			
Condiciones Laborales	3.773	0.259	14.90	0.000
Supervisión	-2.892			

Fuente: FICCPE

gl=3

n=120

Al aplicar la regresión múltiple para conocer que índices afectan la satisfacción en el personal de enfermería se encontró que la supervisión, relaciones interpersonales y el salario afectan positivamente la satisfacción. Un 59 por ciento de la satisfacción del personal esta dada por estos factores.

Al realizar el mismo procedimiento para el índice de percepción de calidad se encontró que la satisfacción ( basada principalmente en el salario y las relaciones interpersonales) y las condiciones laborales afectan positivamente la percepción de calidad, mientras que la supervisión tiene un efecto negativo (-2.89) sobre la percepción de

calidad. La variabilidad en la percepción de calidad de cuidados que realiza el personal de Enfermería se puede explicar en un 25 por ciento por estos factores.

**TABLA 15**

**Prueba de Kruskal-Wallis en las Variables Indices con Tipo de Cuestionario.**

Monterrey, N.L. 1996.

<b>Valores Estadísticos</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>Valor de p</b>
<b>Indices-Tipo de cuestionario</b>		
<b>Percepción de Calidad</b>	0.72	0.981
<b>Condiciones Laborales</b>	10.21	0.06
<b>Motivación</b>	4.71	0.451
<b>Relaciones Interpersonales</b>	0.40	0.995
<b>Salario</b>	2.32	0.802
<b>Satisfacción</b>	3.71	0.590
<b>Supervisión</b>	5.66	0.343

Fuente: FICCPE

gl=5

n=120

Al buscar asociación entre las seis formas de presentación de orden del instrumento con los índices (variables agrupadas), se encontró mayor efecto en el índice de condiciones laborales con p de 0.06 en el instrumento con el orden factores de motivación, higiene y percepción de calidad con un rango medio de 81.28 y

posteriormente en el orden motivación, percepción de calidad e higiene con un rango medio de 62.88. A las personas que inicialmente se les cuestionó sobre factores de motivación mostraron mayor satisfacción respecto a las condiciones laborales que las que iniciaron sus respuestas con factores de higiene y percepción de calidad.

## CAPITULO V

### DISCUSION

Uno de los grandes retos del administrador de enfermería es demostrar la efectividad del cuidado del personal, en este sentido hablar de calidad del trabajo de enfermería desde lo que el propio personal opina es de gran importancia, debido a que de alguna manera los cuestionamientos sobre esto llevan a la autorreflexión del quehacer profesional, además representa una oportunidad de autovaloración, lo que permite tener la apreciación de quienes con frecuencia son sujetos de valoración por sus superiores, médicos, pacientes y familiares.

Como ya se mencionó en el marco teórico conceptual, no fue posible encontrar el sustento teórico que permita tener elementos para una discusión enriquecedora en relación a la percepción de enfermería en la calidad de su trabajo, sin embargo, respecto a los factores de motivación es importante destacar que el 55 por ciento del personal nunca ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el desempeño de su actividad laboral, lo que puede ser explicado desde los criterios que los administradores tienen para otorgarlo; sin embargo, cabe hacer notar que para fines del estudio se consideraron el reconocimiento “verbal” por compañeros, pacientes y familiares, además de sus superiores, 26.7 por ciento se encuentra satisfecho respecto a este aspecto. El 62.5 por ciento se encontró satisfecho por el desempeño de su trabajo, 34.2 por ciento lo está respecto a sus logros como: ascensos y desarrollo profesional y el 60 por ciento con la responsabilidad que tiene en su trabajo. Al respecto existen algunos reportes: Irvine y Evans (1995) refieren que el personal experimentará su trabajo tan significativo y premiado si se le reconoce su labor, recibe retroalimentación, autonomía, habilidad,

identidad e importancia en la tarea. Rodríguez (1995) observó que el personal de enfermería estaba satisfecho en un 87.5 por ciento con sus logros y 82.5 por ciento en cuanto al trabajo y responsabilidades asignadas. Marriner en 1993 señala que los empleados quieren sistemas salariales y políticas de ascenso que consideren justas, claras y afines a sus expectativas. En la revista *Nursing* de (1992) Kramer reportó los hallazgos de una encuesta aplicada a más de 1800 enfermeras de todo Estados Unidos de Norteamérica que laboraban en los denominados “Hospitales Magnéticos” y en aquellos que no trabajan en ellos; uno de sus propósitos fue explorar la percepción que enfermería tiene respecto a la satisfacción en su lugar de trabajo y encontró que el 24 y ocho por ciento respectivamente están muy satisfechas con la estructura organizativa, el 33 y 18 por ciento con la práctica profesional, el 28 y nueve por ciento con la calidad de liderazgo y el 26 y 17 por ciento con el desarrollo profesional. Su satisfacción laboral global es de 25 y 14 por ciento, para trabajadores y no trabajadores en dichas instituciones respectivamente, para las que piensan que su satisfacción es estupenda; 51 y 50 por ciento para los que están bastante satisfechos, 20 y 30 por ciento para los que están algo descontentos y finalmente tres y cinco por ciento para los que están muy descontentos.

En el presente estudio se encontró que los factores de motivación no tienen influencia sobre la satisfacción, sin embargo, si esta determinada por los factores de higiene como supervisión, relaciones interpersonales y el salario. Estos hallazgos son contrarios a lo referido por Marriner en 1993 quien señala como fuentes de satisfacción el sentido de realización, reconocimiento, trabajo agradable y la adecuada administración de personal; lo cual puede deberse a la diferencia de necesidades satisfechas por su trabajo según el estrato estudiado; aunque es congruente respecto a las fuentes de insatisfacción como son: mala comunicación, desempeño de actividades ajenas a la enfermería y la supervisión por personas no calificadas.

Al 24.2 por ciento del personal le agrada el trato y comunicación con sus supervisoras y al 45 por ciento le agrada el trato con compañeros; la satisfacción que tienen respecto a

la relación con estos es de 37.5 por ciento y de 20.8 en cuanto a sus supervisoras. Al respecto, en un estudio realizado en una institución pública de Monterrey, N.L. por Rodríguez (1995) se encontró que el 90 por ciento del personal estuvo satisfecho en relación interpersonal con compañeros de trabajo y el 80 por ciento en relaciones con el supervisor, esta diferencia podría ser explicada por las características en algunas variables situacionales de estratos en el que se da el cuidado.

En relación a esto Robbins (1993) refiere que la conducta del jefe es un determinante fundamental de la satisfacción de los empleados, aumenta cuando el supervisor inmediato es comprensivo y amigable, reconoce el buen rendimiento, escucha las opiniones de los empleados y manifiesta un interés personal por ellos. Vacas, Urraco y Canones (1993) señalan que la satisfacción laboral es la piedra angular que mantiene la estructura y el proceso de calidad asistencial, situación que debe alertar a los administradores de servicios de enfermería por ser uno de los principales criterios de acreditación de los Hospitales.

Di Vincenti (1989) se refiere a la calidad “como la responsabilidad que se espera cumpla el personal de enfermería al proporcionar cuidado a los pacientes, así como el uso adecuado del conocimiento y habilidad para satisfacer necesidades de los mismos”; al cuestionar al personal de enfermería respecto a estas variables se encontró que el 60.8 por ciento tiene conocimientos suficientes para realizar las actividades requeridas en los pacientes que se le asignan, el 84.2 por ciento refiere tener habilidad. En este sentido los factores que determinaron la percepción de calidad en el presente estudio fueron la satisfacción, dada principalmente por relaciones interpersonales, salario y condiciones laborales; sin embargo no hubo significancia estadística en el índice de percepción de calidad con supervisión ya que esta arrojó un efecto negativo sobre la percepción de calidad. Esta situación es preocupante debido a que la supervisión es una constante en las instituciones de salud y particularmente con el personal de enfermería donde generalmente no se considera su esencia; de acuerdo a Kron (1983) si la supervisión es vista como una forma de cohesión, produce efectos negativos sobre la calidad del cuidado que



proporciona; sin embargo, si tiene el objetivo de valorar los esfuerzos de cada persona, si a esta se le permite mostrar sus aptitudes, se le ayuda a adquirir nuevas habilidades, si se confía en sus capacidades, esto contribuye en los ascensos y responsabilidades que se le asignan y va a favorecer la percepción de calidad.

## 5.1 CONCLUSION

Los resultados obtenidos permiten concluir que la percepción de calidad del cuidado que proporciona el personal de enfermería es el producto de la influencia de una serie de factores y no solo las variables consideradas en el presente estudio.

La hipótesis 1 que señala que los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación influyen en la percepción de calidad del cuidado del personal de enfermería se apoya positivamente en los factores de higiene, condiciones laborales, salario y relaciones interpersonales y no se encontró relación con la motivación. Respecto a la supervisión se encontró un efecto negativo con la percepción de calidad.

La hipótesis 2 los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación influyen en la satisfacción del personal de enfermería se apoya únicamente en los factores de higiene salario y relaciones interpersonales, no se apoya en la motivación ya que la influencia fue nula.

La hipótesis 3 los factores de higiene: condiciones laborales, supervisión, salario y relaciones interpersonales y la motivación se relacionan con la satisfacción y la percepción de calidad del cuidado de enfermería se apoya en los factores de higiene condiciones laborales, salario y relaciones interpersonales respecto a la percepción de calidad y la satisfacción; aunque cabe destacar que la relación entre supervisión y percepción de calidad no fue estadísticamente significativa con el coeficiente de correlación de Pearson.

La supervisión tanto con la prueba de correlación como con la regresión múltiple reportó un efecto poco favorable respecto a la percepción de calidad.

De acuerdo al objetivo general del estudio se encontró que los factores que influyen positivamente en la satisfacción del personal de enfermería son las siguientes variables de higiene: supervisión, relaciones interpersonales y salario. Respecto a la percepción de calidad las condiciones laborales y satisfacción ejercen efecto positivo y la supervisión tiene efecto negativo de -2.89.

Las condiciones laborales y las relaciones interpersonales mostraron mayor relación con la percepción de calidad. Los índices de mayor relevancia de acuerdo a lo referido por enfermería, fueron el de percepción de calidad, condiciones laborales, relaciones interpersonales y satisfacción.

Se considera que el instrumento FICCPE es de utilidad si se desean medir aspectos relacionados con condiciones laborales, supervisión, salario, percepción de calidad y satisfacción laboral ya que al aplicar el alfa estandarizado de Cronbach se obtuvo un valor mayor a 0.80. La estructura del instrumento con la siguiente secuencia: motivación, factores de higiene y percepción de calidad reportó el mayor grado de satisfacción respecto a las condiciones laborales, lo que significa que el orden de variables influye en las respuestas de los informantes en lo que respecta a esta presentación; sin embargo, se destaca que en las cinco combinaciones restantes no hubo diferencias notables.

La motivación como factor que no influye en la percepción del personal de enfermería respecto a la calidad del cuidado, puede explicarse en el sentido de que en la actualidad existe la tendencia de imponer metas institucionales, sin considerar los intereses de los individuos en función.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

**Al personal administrativo de enfermería se le recomienda atender cuidadosamente los aspectos de supervisión debido a que los resultados reflejan como ésta afecta la satisfacción laboral, la motivación del personal y el proceso de calidad en el cuidado.**

**Establecer un programa de motivación para el personal de enfermería que responda tanto a los intereses institucionales y del grupo mayoritario de las instituciones de salud ya que esto puede favorecer la calidad del cuidado que proporciona y consecuentemente la imagen de la institución.**

**A través del instrumento *Percepción de Factores que Influyen en la Calidad del Cuidado de Enfermería (FICCPE)* medir los aspectos de relaciones interpersonales y de factores de motivación en repetidas ocasiones, en diversos grupos e instituciones y si el Coeficiente Alfa Estandarizado sigue reportando resultados menores de 0.60 modificar los items para aumentar la consistencia interna del instrumento.**

***Considerar en futuros estudios otras variables que desde la experiencia o conocimiento empírico hayan demostrado influir en la percepción del personal respecto al cuidado que proporciona en instituciones de salud.***

**Realizar estudios donde además de la percepción del personal de enfermería se considere la opinión del paciente y familiar, y contrastar los resultados para verificar coincidencias, asociaciones o contrastes en opinión o percepción respecto a la calidad del cuidado de enfermería.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arndt, Huckabay. Administración de Enfermería. Quinta ed. C.E.C.S.A., México, 1980.
- Cain, S.P. Estudios de Psicología Industrial y del personal. Edit. Trillas. México, 1979.
- Cruz D, A. La supervisión en los servicios de Enfermería. La Prensa Médica Mexicana, S.A. México, 1983.
- Chruden, Herbert J. Motivación y conducta. Cuarta ed. México, C.E.C.S.A, 1979.
- Di Vincenti, M. Administración de los Servicios de Enfermería. Limusa: México, 1989.
- Edwardson, S. Poliey. Relevant Assessment of Nursing care Efectiveness. International Administration of Nursing Services. Edit. Charles Press. 1989.
- Fernández, M., Quiroga, A., Limarquez, C. Unidad para la calidad. XX Congreso Cuadrienal de Enfermería. Madrid, 1993.
- Fundación Mexicana para la Salud. Economía y Salud. Documentos para el Análisis y la Convergencia. Calidad y Eficiencia en las Organizaciones de Atención a la Salud. México, 1994. Propuestas para el Avance del
- Fundación Mexicana para la Salud. Economía y Salud. Propuestas para el Avance del Sistema de Salud en México. México, 1994.
- Herzberg, F. Estudios de Psicología industrial y del personal. Edit. Trillas. México, 1979.

- Hoelsing, Kirk. Manejo de Calidad de Sentido Común. Journal of Nursing Administration. 20(10), 1990.
- Howard, Gitlow. Planificando para la Calidad, la Productividad y una Posición Competitiva. Edit. Ventura. México, 1991.
- Irvine D., Evans, G. Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies. Nursing Research. July-August. 44(4). 1995.
- King, Y. Enfermería como Profesión, Filosofía, Principios y Objetivos. Edit. Limusa. 1984.
- Kron, T. Liderazgo y Administración en Enfermería. Quinta ed. Edit. Interamericana, México, 1983.
- Mariño H. Planeación Estratégica de la Calidad Total. T M. Editores. 1993.
- Marriner, A. Manual para Administración de Enfermería. Cuarta ed. Ed. Interamericana. México. 1993.
- Medellín, Y. Calidad de Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico. Tesis Inédita de Maestría en Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. 1995.
- Network. Family Healt International. Vol.8,4. Octubre. 1993.
- Kramer, M. Nursing. Trabajo, Satisfacción y Retención. Reflexiones para la década de los 90. Enero. 1992.
- O.P.S. Administración de los servicios de salud en Enfermería. C.I.E.S.S. México, 1992.

- Paganini.J.M. Calidad y eficiencia de la atención Hospitalaria. O.P.S. Washington, D.C. 1993.
- Polit, D., Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Cuarta ed. Ed. Interamericana, México, 1994.
- Robbins, S.P. Comportamiento Organizacional. Séptima ed. Ed. Prentice Hall. México, 1994.
- Rodríguez A. Satisfacción del Personal de Enfermería en su Trabajo en una sala de Medicina Interna. Tesis Inédita de Maestría en Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. 1994.
- Salinas, O.C., Laguna, C.J., Mendoza, M.M. La Satisfacción Laboral y su papel en la evaluación de la atención médica. Salud Pública de México. Vol. 36,1. 1994.
- Secretaría de Educación. Principios Básicos de Calidad, segundo bloque. Gobierno del Estado de Nuevo León. 1994.
- Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Dirección General de Investigación y Desarrollo Tecnológico. México, 1987.
- Simms, Price. Administración de Servicios de Enfermería. Edit. Interamericana, México, 1986.
- Vacas, P., Urraco, R., Canones C. Unidad para la calidad. XX Congreso Cuadrienal de Enfermería. Madrid. 1993.

- Yoder, L. Staff nurses career development relationships and self-reports of professionalism, job satisfaction, and intent to stay. Nursing Research. Sept-Oct 44(5).1995.

## APENDICES



**APENDICE A**  
**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**SECRETARIA DE POST-GRADO**

**PERCEPCION DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DEL CUIDADO  
DE ENFERMERIA (FICCPE)**

NUM. ENCUESTA \_\_\_\_\_

**I.- DATOS GENERALES**

**1.- Categoría**

- 1.- Enf. Especialista  
2.- Enf. General "A"

3.- Enf. General "B" \_\_\_\_\_

**2.- Edad**

- 1.- Menor de 20 años  
2.- 20 a 25 años

3.- 26 a 30 años  
4.- 31 a más \_\_\_\_\_

**3.- Estado Civil**

- 1.- Con compañero

2.- Sin compañero \_\_\_\_\_

**4.- Nivel de Preparación**

- 1.- Lic. en Enfermería  
2.- Enf. Especialista

3.- Enf. General \_\_\_\_\_

**5.- Contrato de trabajo**

- 1.- Eventual

2.- Planta \_\_\_\_\_

**6.- Antigüedad en la institución**

- 1.- 1 a 2 años  
2.- 3 a 4 años

3.- 4 a más \_\_\_\_\_

## II.- FACTORES DE HIGIENE

Encierre en un círculo el número de la respuesta que considere más adecuada a cada enunciado de la izquierda, de acuerdo a los criterios que se le dan a continuación.

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| 1.- Nunca       | 3.- Algunas veces |
| 2.- Raras veces | 4.- Siempre       |

### RESPUESTAS

- |   |         |
|---|---------|
| 7.- Su lugar de trabajo:  |         |
| . Tiene buena iluminación   | 1 2 3 4 |
| . Cuenta con buena ventilación  | 1 2 3 4 |
| . Se encuentra limpio   | 1 2 3 4 |
| 8.- Cuenta con el material para la ejecución de sus cuidados en cuanto a:                               |         |
| . Cantidad  | 1 2 3 4 |
| . Calidad   | 1 2 3 4 |
| . Disponibilidad  | 1 2 3 4 |
| 9.- Cuenta con el equipo para la ejecución de sus cuidados en cuanto a:                                 |         |
| . Cantidad  | 1 2 3 4 |
| . Calidad   | 1 2 3 4 |
| . Disponibilidad  | 1 2 3 4 |
| 10.- Existe seguridad para el desempeño de su trabajo.  | 1 2 3 4 |
| Su supervisora:   |         |
| 11.- Esta bien informada para la toma de decisiones.  | 1 2 3 4 |
| 12.- Es justa para la asignación de tareas.   | 1 2 3 4 |
| 13.- Tiene habilidad en la administración (Planeación, organización, dirección y control) del servicio. | 1 2 3 4 |
| 14.- Apoya la educación del personal  |         |
| . Promoviendo su asistencia y participación a eventos científicos                                       | 1 2 3 4 |
| . Con enseñanza incidental  | 1 2 3 4 |
| . Con hacer accesible bibliografía científica   | 1 2 3 4 |

- 15.- Da a conocer los aspectos a evaluar 1 2 3 4
- 16.- Le da a conocer los resultados de su evaluación 1 2 3 4
- 17.- Le pide realizar obligaciones ajenas a la enfermería 1 2 3 4
- 18.- Considera que su salario es adecuado para satisfacer sus necesidades básicas. 1 2 3 4
- 19.- Considera que su salario es adecuado a los cuidados que realiza. 1 2 3 4
- 20.- Le agrada el trato y la comunicación con sus compañeros de trabajo. 1 2 3 4
- 21.- Le agrada el trato y comunicación con sus supervisoras. 1 2 3 4

### III.- MOTIVACION

- 22.- Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño de su actividad laboral. 1 2 3 4
- 23.- Le gusta el tipo de cuidados que desempeña. 1 2 3 4
- 24.- Su trabajo es:
- . Rutinario y Aburrido 1 2 3 4
  - . Agradable 1 2 3 4
  - . Creativo 1 2 3 4
- 25.- Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar 1 2 3 4
- 26.- Considera que las decisiones de ascensos son justas de cuerdo al nivel de preparación del personal. 1 2 3 4

### IV.- PERCEPCION DE CALIDAD DEL CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

- 27.- Su actitud es cortés y amable con:
- . El paciente 1 2 3 4
  - . Familiar (es) 1 2 3 4

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 28.- Participa en la educación del paciente o familiar como apoyo a su cuidado.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29.- Tiene habilidad para realizar los cuidados necesarios, en los pacientes que le asignan.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30.- Sus conocimientos son suficientes para realizar los cuidados requeridas en los pacientes que se le asignan.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31.- Le proporciona confort a su paciente.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32.- Brinda apoyo emocional al:  |   |   |   |   |
| . Paciente   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| . Familiar   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33.- Dedicar tiempo a escuchar a su paciente.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34.- Toma en cuenta los objetivos y la filosofía institucional para el cuidado del paciente.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35.- Valora y planea la intervención de enfermería individualizada para su paciente.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36.- Los registros de Enfermería que realiza son de información relevante para la toma de decisiones en el diagnóstico y - tratamiento.                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37.- Aplica la ética al atender a los pacientes.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38.- Cuando se le asigna un paciente, continúa usted su cuidado durante su estancia hospitalaria. (diagnóstico, tratamiento e intervenciones específicas). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39.- Esta disponible a llamadas del paciente.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40.- Se anticipa a resolver las necesidades del paciente.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41.- Los cuidados que realiza satisfacen las necesidades y expectativas de su paciente.  | 1 | 2 | 3 | 4 |

- 42.- Se coordina con el resto del personal para proporcionar la atención al paciente. 1 2 3 4
- 43.- Es responsable de la atención que brinda a los pacientes que se le asignan. 1 2 3 4
- 44.- Es comprensible a las llamadas del paciente. 1 2 3 4
- 45.- Realiza algún tipo de estudio académico?. Si su respuesta es afirmativa señale cuál? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 46.- Tiene acceso a alguna biblioteca o hemeroteca que le permita mantenerse actualizado. \_\_\_\_\_  
1.- Si 2.- No
- 47.- Señale tres acciones relevantes que usted deberá realizar en un paciente con shock hipovolémico. \_\_\_\_\_  
1.- \_\_\_\_\_  
2.- \_\_\_\_\_  
3.- \_\_\_\_\_

#### V.- SATISFACCION LABORAL

Encierre en un círculo el número de la respuesta que considere más adecuada a cada enunciado, de acuerdo a los criterios que se le dan a continuación.

- 1.- Muy insatisfecho 3.- Satisfecho  
2.- Insatisfecho 4.- Muy Satisfecho

- RESPUESTAS**
- Que tan satisfecho esta con:
- 48.- El área física laboral 1 2 3 4
- 49.- El material y equipo 1 2 3 4
- 50.- Las prestaciones que recibe 1 2 3 4
- 51.- La seguridad para desempeñar su trabajo. 1 2 3 4
- 52.- La supervisión que recibe 1 2 3 4

- 53.- El salario que percibe. 1 2 3 4
- 54.- La relación interpersonal con su supervisor. 1 2 3 4
- 55.- La relación interpersonal con sus compañeros de trabajo. 1 2 3 4
- 56.- El desempeño de su trabajo 1 2 3 4
- 57.- Los reconocimientos materiales y/o verbales que ha recibido por su desempeño (compañeros, jefes, médicos, pacientes y familiares). 1 2 3 4
- 58.- Los logros que ha tenido en su trabajo (ascensos, desarrollo profesional, suplencias de categorías superiores y otros). 1 2 3 4
- 59.- La responsabilidad que tiene en su trabajo. 1 2 3 4

## APENDICE B

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**VARIABLE DEPENDIENT.**  
Percepción de Calidad del  
Cuidado de Enfermería

#### INDICADOR

##### CONOCIMIENTO:

Es la información suficiente basada en teoría con la cual se fundamenta la práctica profesional de enfermería para proporcionar un cuidado integral al usuario del servicio.

#### PREGUNTAS

- Sus conocimientos son suficientes para realizar los cuidados requeridos en los pacientes que se le asignan.
- Toma en cuenta los objetivos y la filosofía institucional para el cuidado del paciente.
- Aplica la ética al atender a los pacientes.

#### HABILIDADES:

Es la capacidad que tiene el personal de enfermería para realizar acciones específicas en situaciones o problemas particulares del paciente.

- Tiene habilidad para realizar los cuidados necesarios en los pacientes que se le asignan.
- Se coordina con el resto del personal para proporcionar la atención al paciente.

#### JUICIO CRITICO:

Es el criterio con razonamiento mental lógico basado en conocimiento científico, guía la práctica profesional respecto a atención directa, indirecta y toma de decisiones en beneficio del paciente.

- Se anticipa a resolver las necesidades del paciente.
- Valora y planea la intervención de enfermería individualizada para su paciente.
- Los registros de enfermería que realiza son

de información relevante para la toma de decisiones en el diagnóstico y tratamiento.

#### **ACTITUDES:**

Es la disposición que enfermería demuestra en el cuidado a pacientes, puede ser verbal, motora, de respuesta ante necesidades específicas, de asumir responsabilidades derivadas de su profesión y condición laboral.

- Su actitud es cortés y amable con el paciente y familiar.
- Participa en la educación del paciente o familiar como apoyo a su cuidado.
- Le proporciona confort a su paciente.
- Brinda apoyo emocional al paciente y familiar.
- Dedicar tiempo a escuchar a su paciente.
- Esta disponible a las llamadas del paciente.
- Los cuidados que realiza satisfacen las necesidades y expectativas de su paciente.
- Es responsable de la atención que brinda a los pacientes que se le asignan.
- Es comprensible a las llamadas del paciente.

#### **VARIABLE DEPEND. SATISFACCION LABORAL**

Que tan satisfecha esta con:

- Respuesta afectiva dada por el personal a su trabajo como resultado de su compromiso en relación con sus propios valores, con lo que desea y espera de su desempeño.
- El área física laboral
- El material y equipo
- Las prestaciones que recibe
- La seguridad para desempeñar su trabajo
- La supervisión que recibe
- El salario que percibe
- La relación interpersonal con su supervisor
- La relación interpersonal con sus compañeros de trabajo



- El desempeño de su trabajo
- Los reconocimientos materiales y/o verbales que ha recibido por su desempeño
- Los logros que ha tenido en su trabajo (ascensos, desarrollo profesional, suplencias de categorías superiores, otros).
- La responsabilidad que tiene en su trabajo.
- Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar
- Considera que las decisiones de ascenso son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal.

- Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño de su actividad laboral

- Le gusta el tipo de cuidados que desempeña
- Su trabajo es rutinario y aburrido
- Su trabajo es agradable y creativo.

- Es responsable del cuidado que brinda a los pacientes que se le asignan.

**VARIABLE INDEPEND.  
MOTIVACION**

**LOGRO:**

Es todo aquello en lo que de alguna manera la institución ha propiciado para lograr elevar el nivel educativo y/o ascender de puesto.

**RECONOCIMIENTO:**

Es la distinción que se hace al trabajador por el buen desempeño de sus cuidados, puede darse por: compañeros, pacientes, familiares y/o superiores.

**TRABAJO:**

Se refiere al tipo y características del trabajo que desempeñan las personas dentro de la institución, haciendo uso del conocimiento, habilidades y actitudes necesarias.

**RESPONSABILIDAD:**

Es la capacidad de responder por el cuidado y actitudes que se realizan con los pacientes y familiares con juicio crítico.

- El desempeño de su trabajo
- Los reconocimientos materiales y/o verbales que ha recibido por su desempeño
- Los logros que ha tenido en su trabajo (ascensos, desarrollo profesional, suplencias de categorías superiores, otros).
- La responsabilidad que tiene en su trabajo.
- Su jefe inmediato le apoya si desea estudiar
- Considera que las decisiones de ascenso son justas de acuerdo al nivel de preparación del personal.

- Ha recibido en los últimos seis meses algún reconocimiento por el buen desempeño de su actividad laboral.

- Le gusta el tipo de cuidados que desempeña
- Su trabajo es rutinario y aburrido
- Su trabajo es agradable y creativo.

- Es responsable del cuidado que brinda a los pacientes que se le asignan.

**VARIABLE INDEPEND.  
MOTIVACION**

**LOGRO:**

Es todo aquello en lo que de alguna manera la institución ha propiciado para lograr elevar el nivel educativo y/o ascender de puesto.

**RECONOCIMIENTO:**

Es la distinción que se hace al trabajador por el buen desempeño de sus cuidados, puede darse por: compañeros, pacientes, familiares y/o superiores.

**TRABAJO:**

Se refiere al tipo y características del trabajo que desempeñan las personas dentro de la institución, haciendo uso del conocimiento, habilidades y actitudes necesarias.

**RESPONSABILIDAD:**

Es la capacidad de responder por el cuidado y actitudes que se realizan con los pacientes y familiares con juicio crítico.

**institución y como parte de un contrato de trabajo.**

**RELACIONES INTERPERSONALES:**

**Son el trato y la comunicación que se lleva a cabo dentro de la institución, tanto entre los compañeros como con el supervisor.**

## **RESUMEN AUTOBIOGRAFICO**

**MARIA GUADALUPE MORENO MONSIVAIS**

**Candidato para el Grado de**

**Maestro en Enfermería con Especialidad en Administración de Servicios de  
Enfermería**

**Tesis: Percepción de Factores que Influyen en la Calidad del Cuidado de  
Enfermería**

**Campo de Estudio: Administración en Enfermería.**

### **Biografía:**

**Datos Personales:** Nacida en Santiago, Nuevo León el 3 de Febrero de 1971, hija de José Guadalupe Moreno García y Esperanza Monsiváis Leal.

### **Educación:**

**Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, grado obtenido Licenciado en Enfermería en 1993, Segundo Lugar de generación.**

### **Experiencia Profesional:**

**Servicio Social en el Departamento de Salud Pública, Sección de Nutrición de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Auxiliar de Investigación en la misma Facultad de 1993 a la fecha. Enfermera "A" del Hospital San José de Monterrey, asignada al área de Gineco - Obstetricia con funciones de Enfermera Partera de 1993 a la fecha.**

