



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
MAESTRÍA: GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y ENFERMERÍA



DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
DEL ÁREA QUIRÚRGICA

Tutora:

Dra. Digna Escobar.

Autora:

Lcda. Maryuri Moreno.

Valencia, junio 2024.



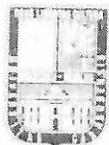
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
MAESTRÍA: GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y ENFERMERÍA



DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS(OS) DEL ÁREA
QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL TIPO IV DEL ESTADO CARABOBO

Autora: Lcda. Maryuri Moreno P.
Trabajo de Grado presentado ante
la Facultad de Ciencias de la Salud
de la Universidad de Carabobo,
para optar al Título de Magister en
Gerencia de los Servicio de Salud
y Enfermería.

Valencia, junio 2024.



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DEL AREA QUIRURGICA

Presentado para optar al grado de **Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería**, por el (la) aspirante:

MORENO P., MARYURI

C.I. V - 10375167

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Digna Escobar C.I. 4065771, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **22/10/2024**

Prof. Digna Escobar (Pdte)

C.I. 4065771

Fecha 22-10-2024

Prof. Martina Arraiz

C.I. 11920710

Fecha 22/10/2024



Prof. Ronald Serrano

C.I. J-6331845

Fecha 22/10/2024.

TG:30-24



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
MAESTRÍA: GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y ENFERMERÍA



ACEPTACION DEL TUTOR.

Yo, Dra. Digna Escobar, en mi carácter de tutor, por medio de la presente hago constar que he leído el proyecto de Trabajo de Grado titulado “**Desempeño del Gerente Medio de Enfermería y Satisfacción Laboral de las Enfermeras(os) del Área Quirúrgica de un Hospital Tipo IV del Estado Carabobo**”. De la línea de investigación “**Clima Organizacional y la Práctica Profesional de Enfermería**”, presentado por la Licenciada Maryuri Moreno Paredes, para optar al título de **Magister en Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería**. Considero que dicho trabajo reúne los requisitos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designa.

En la ciudad de Valencia, a los 15 días del mes de: Noviembre de 2024

Dra. Digna Escobar

C.I N° 4.065.771

DEDICATORIA

A mi Dios, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo.

A mis padres gracias por todo su apoyo y creer siempre en mí. Papa desde el cielo sé que lo celebras. Los amo.

A mis hijos y nietos que han sido mi inspiración en este gran proyecto de vida.

A Víctor mi amigo y compañero sentimental. Por tu amor, apoyo y dedicación.

A Deysi Izaguirre amiga y hermana de la vida que estamos juntas realizando este sueño gracias por ser tan incondicional.

A Dra. Digna Escobar, profesora., mentora y amiga que nos fortaleció con su conocimiento y entusiasmo para lograr este objetivo, mil gracias

Maryuri Moreno

AGRADECIMIENTO

Gracias al apoyo de muchas personas se ha hecho posible este trabajo, en especial a esta Institución la Universidad de Carabobo por ser mi casa de estudio cuna de conocimiento, a mis Familiares, compañeros de estudio, profesores de la maestría de Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería Dra. Digna Escobar, Dra. Omaira Ramírez, Mgcs Consolación Luna, Mgcs Marla Bolívar, Dra. Petra Romero... pilares de la enseñanza y motivadoras para que cada día sea mejor profesional. Al personal administrativo María, José, Ender, Francis y todos aquellos colaboradores que aportaron ideas y conocimiento para consolidar este trabajo.

A todos mil gracias y un Dios les pague.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	p. V
AGRADECIMIENTO	VI
INDICE DE TABLAS	IX
INDICE DE GRAFICOS	XI
RESUMEN	XIII
SUMMARY	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA.	
1.1.- Planteamiento del Problema.....	5
1.2.- Objetivos del Estudio:.....	9
1.2.1 -General.....	9
1.2.2 -Específicos.....	9
1.3.- Justificación del Estudio.....	10
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.	
2.1.- Antecedentes de la Investigación.....	13
2.2.- Bases Teóricas.....	21
2.2.1. Descripción del Contexto Geográfico del Estudio.....	21
2.2.2. Gerencia, gerente y gerente medio.....	25
2.2.3. Desempeño Laboral.....	36
2.2.4. Satisfacción Laboral.....	45
2.3.- Definiciones de términos.....	55
2.4.- Sistema de Hipótesis.....	57
2.4.1- Hipótesis General.....	57
2.4.2- Hipótesis Especificas.....	57
2.5.- Sistema de Variables y Operacionalización.....	59
2.5.1- Operacionalización de la Variable.....	59
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.	
3.1.- Tipo de Investigación.....	65
3.2.- Diseño de la Investigación.....	66
3.3.- Población y Muestra.....	67
3.3.1-Poblacion.....	67

3.3.2-Muestra.....	p. 68
3.4.- Método y Técnica para la Recolección de la Información.....	68
3.5.- Validez.....	69
3.6.- Confiabilidad.....	69
3.7.-Procedimientos para la Recolección de la Información.....	70
3.8.- Técnicas de tabulación y análisis de datos.....	71
 CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1.- Resultados de los datos Socio Laborales	73
4.2.- Resultados de las Hipótesis específica	82
4.3.- Resultados de las Hipótesis general... ..	106
 CAPÍTULO V	
5.1.-Conclusiones.....	111
5.2.-Recomendaciones.....	113
 BIBLIOGRAFÍA.....	
 ANEXOS.....	
A. Instrumento.....	120
B. Formato de Validación.....	127
C. Consentimiento informado.....	135
D. Análisis de confiabilidad.....	136

INDICE TABLAS

p.

TABLA N°. 1: Distribución de las enfermeras (os) según sexo. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	73
TABLA N°. 2: Distribución de las enfermeras (os) según edad. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Valencia, 2023.....	75
TABLA No. 3: Distribución de las enfermeras (os) Según nivel académico. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	76
TABLA N°. 4: Distribución de las enfermeras (os) según tiempo de servicio Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	78
TABLA N°. 5: Distribución de las enfermeras (os) según turno Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	79
TABLA N°. 6: Distribución de las enfermeras (os) Según condición de trabajo Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	81
TABLA N°. 7: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades administrativas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	83
TABLA N°. 8: Desempeño del gerente medio de enfermería según sus habilidades administrativas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades secundarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	87
TABLA N°. 9: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades técnicas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	91
TABLA N°. 10: Desempeño de la gerente medio de enfermería Según sus	

habilidades técnicas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os).Con respecto a sus necesidades secundarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	95
TABLA N°. 11: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades humanas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	99
TABLA N°. 12: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades humanas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades secundaria Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	103
TABLA N°. 13: Desempeño del gerente medio de enfermería y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) que laboran en el área quirúrgica. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	107

INDICE GRAFICOS

	p.
GRAFICO N°. 1: Distribución de las enfermeras (os) según sexo. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	74
GRAFICO N°. 2: Distribución de las enfermeras (os) según edad. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Valencia, 2023.....	75
GRAFICO No. 3. Distribución de las enfermeras (os) Según nivel académico. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	77
GRAFICO N°. 4:. Distribución de las enfermeras (os) según tiempo de servicio Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	78
GRAFICO N°. 5: Distribución de las enfermeras (os) según turno Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	80
GRAFICO N°. 6: Distribución de las enfermeras (os) Según condición de trabajo Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	81
GRAFICO N° 7: Desempeño del gerente medio de enfermería según sus habilidades administrativas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	84
GRAFICO N°. 8: Desempeño del gerente medio de enfermería según sus habilidades administrativas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades secundarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	88
GRAFICO N°. 9: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades técnicas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	92
GRAFICO N°. 10: Desempeño de la gerente medio de enfermería Según sus habilidades técnicas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras	

(os).Con respecto a sus necesidades secundarias. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	96
GRAFICO N°. 11 desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades humanas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades primarias Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	100
GRAFICO N°. 12: Desempeño del gerente medio de enfermería según Sus habilidades humanas relacionadas con la satisfacción laboral de las enfermeras (os) Con respecto a sus necesidades secundaria Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	104
GRAFICO N°. 13: Desempeño del gerente medio de enfermería y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) que laboran en el área quirúrgica Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia, 2023.....	108

RESÚMEN

DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS(OS) DEL ÁREA QUIRÚRGICA

Autora: Lcda. Maryuri Moreno

Tutora: Dra. Digna Escobar

Año: 2024

Esta Investigación se inscribe en Línea de Investigación el Clima Organizacional y la Práctica profesional de Enfermería. Tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el desempeño del Gerente Medio en sus factores: habilidades técnicas, habilidades humanas y habilidades administrativas y la satisfacción laboral en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Estado Carabobo. El diseño de investigación es: *expost-facto* correlacional no experimental. La población es de noventa y seis (96) enfermeras quirúrgicas. La muestra probabilística al azar simple de veinte y nueve (29) enfermeras quirúrgicas de ambos sexos, de los tres turnos de trabajo, con consentimiento informado, la recolección de datos, se realizó a través de un instrumento tipo cuestionario estructurado en tres (03), partes, se utilizó la escala de Likert. La confiabilidad se determinó mediante la Prueba Alfa de Cronbach. Para la primera variable obteniendo un resultado de 0.89 Excelente (altamente confiable) y de 0,90 Excelente (altamente confiable), para la segunda variable. El análisis de los datos se hizo mediante la aplicación de las estadísticas Inferencial y Descriptiva. Los resultados indicaron que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, con un coeficiente de correlación de Pearson +0,499 con nivel significativo de ($P < 0,001$). Confirmando así la hipótesis general y las específicas planteadas en este estudio de investigación.

Palabras Clave: Desempeño, gerente medio de enfermería, enfermera quirúrgica, satisfacción laboral.

SUMMARY

PERFORMANCE OF THE MIDDLE MANAGER OF NURSING AND JOB SATISFACTION OF NURSES IN THE SURGICAL AREA

Author: Lcda. Maryuri Moreno

Tutor: Dr. Digna Escobar

Year: 2024

This Research is part of the Research Line on Organizational Climate and Professional Nursing Practice. Its general objective is to determine the relationship that exists between the performance of the Middle Manager in its factors: technical skills, human skills and administrative skills and job satisfaction in its factors Primary needs and secondary needs of surgical nurses the Hospital City “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Carabobo state. The research design is: non-experimental correlational ex post-facto. The population is ninety-six (96) surgical nurses. The simple random probabilistic sample of twenty-nine (29) surgical nurses of both sexes, from the three work shifts, with informed consent, data collection was carried out through a questionnaire-type instrument structured in three (03) , parts. and the Likert scale was used. Reliability was determined using Cronbach's Alpha Test. For the first variable, obtaining a result of 0.89 Excellent (highly reliable) and 0.90 Excellent (highly reliable), for the second variable. The data analysis was done by applying Inferential and Descriptive statistics. The results indicated that There is a statistically significant relationship between the variables, with a Pearson correlation coefficient +0.499 with a significant level of ($P < 0.001$), thus confirming the general and specific hypotheses raised in this research study.

Keywords: Performance, middle nursing manager, surgical nurse, job satisfaction.

INTRODUCCION

Las personas representan el talento humano en las organizaciones y aportan conocimientos, valores, habilidades, destrezas, creencias y comportamientos, para el desarrollo de las mismas, donde la productividad (rendimiento), formación y vivencias, constituyen elementos clave en el éxito organizacional. Por su parte, la Organización debe contar con una estructura que garantice el cumplimiento de las metas y objetivos trazados. Todos estos elementos, conforman lo que se puede llamar la triada organizacional o ecuación perfecta en las organizaciones: Personas-Estructura-Recursos. Si falla uno de ellos, la triada o ecuación pierde efectividad y eficacia, el responsable del equilibrio de la triada es el Gerente medio quien tiene una doble función, hacia arriba responder ante la alta gerencia por la calidad de los servicios que presta el personal a su cargo y hacia abajo con los colaboradores garantizando que estén altamente preparados en la tarea que tienen que cumplir.

De los tres componentes de la triada, el elemento persona es quien representa la capacidad de transformar y accionar las estructuras y recursos. Allí encontramos varios elementos vitales: relaciones personales, cultura organizacional y comportamiento. La combinación de todos estos elementos se traduce en satisfacción laboral en los colaboradores o trabajadores. Si los trabajadores no se encuentran motivados, se hace cuesta arriba mantener un ambiente de satisfacción, generando

condiciones hostiles en el desarrollo de las funciones. Esto refleja que no hay conexión, comodidad y contribución dentro de las organizaciones. Mucho menos mecanismos claves que permitan alinear y sincronizar el desempeño y comportamiento de los integrantes de la organización.

Por lo tanto, la satisfacción laboral adquiere gran importancia para el desarrollo de las organizaciones, un trabajador satisfecho realiza con entusiasmo sus labores, cumpliendo sus obligaciones adecuadamente en su medio laboral, beneficiando a la organización y así mismo. La satisfacción de los empleados, en cualquier tipo de empresa, organización o institución, depende en gran medida del Gerente, el cual se convierte en la bisagra que articula la triada personas-recursos-estructuras. Por lo que deben poseer habilidades para implementar estrategias, guiar al grupo y mantener un clima organizacional, acorde con las necesidades de los trabajadores.

Particularmente, los establecimientos de salud, especialmente los tipo IV son bastantes complejos para liderar por la heterogeneidad de profesionales que allí laboran y el alto número de ellos, la diversidad de patologías que se atienden y la alta tecnología que existe, por lo que en el caso de Enfermería, tiene que ser un Gerente medio experto en el área técnica, experto en manejo de personal y la experiencia suficiente y la sabiduría en la búsqueda de calidad del cuidado que prestan las enfermeras (os) bajo su unidad de mando, así como la satisfacción de estos.

En vista de lo antes expuesto, se decide realizar esta investigación con el objetivo de Determinar la relación que existe entre desempeño del Gerente Medio de Enfermería y la satisfacción laboral de los enfermeros (as) del área quirúrgica del Hospital “Dr. Enrique Tejera”, Valencia. Estado Carabobo y está ubicada en la Línea de Investigación: Clima Organizacional y la Práctica profesional de Enfermería. Este trabajo se estructura de la siguiente manera:

El Capítulo I, el problema, donde se incluye, el planteamiento del mismo, los objetivos de la investigación representada por el objetivo general desglosado en seis (06) objetivos específicos y la justificación de la investigación.

El Capítulo II, correspondiente al marco referencial se desarrolla los antecedentes, relacionados con desempeño del gerente medio y la Satisfacción laboral de las enfermeras quirúrgicas y en el mismo se despliegan ampliamente las bases teóricas sobre las cuales se sustenta la investigación, definición de términos, Operacionalización de la variable y Sistema de Hipótesis.

El Capítulo III, comprende al marco metodológico contiene la naturaleza de la investigación, la estrategia metodológica donde se evidencia la información necesaria para la recolección de datos, técnica e instrumento a utilizar y la población y muestra a estudiar

El Capítulo IV. Corresponde a la presentación e interpretación de los resultados.

El Capítulo V. Comprende las Conclusiones y Recomendaciones de la investigación.

Posteriormente se presentan las Bibliografías que fundamentan todo el contenido del estudio y finalmente los anexos que complementan la investigación como: instrumento, Consentimiento Informado, validación y Confiabilidad del Instrumento.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

El Capítulo que a continuación se presenta, describe elementos esenciales de la investigación como: el planteamiento del problema, los objetivos del estudio: general y específicos, así como la justificación del mismo.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las organizaciones de salud, se evidencian estructuras de enfermería según las necesidades, para el ejercicio de la práctica profesional. Parte de esa estructura es el Gerente Medio de Enfermería (GME), tradicionalmente llamado supervisor (a), el cual representa la figura gerencial encargada de enfrentar y resolver situaciones existentes, siendo la mediadora y comunicadora entre el personal, el usuario, el resto del equipo de salud, y la dirección.

Es por ello, que el GME debe poseer habilidades muy bien demarcadas en el perfil del cargo, en el perfil ocupacional para el acceso al cargo y normativa del organismo gremial, donde para ser supervisor mínimo se debe poseer el título de

licenciado en enfermería y preferiblemente tener una especialidad o maestría en administración, las cuales permitan desempeñar las funciones que comprenden el área de administración, organización, dirección y control, siendo un enlace entre el nivel directivo y operativo.

El GME es el responsable de las funciones Asistenciales, Administrativa y docente dentro del hospital tipo IV, a través de acciones, actividades y tareas del personal de enfermeras bajo su ámbito de control. Este personal debe poseer los conocimientos, habilidades y destrezas, tanto administrativas como personales, y el respaldo de la organización para una mayor eficiencia en su cargo.

Así mismo, debe propiciar un clima organizacional agradable, que fluya positivamente en el personal de enfermería y fomente la confianza y el empoderamiento, como factores básicos, para generar cambios concretos y efectivos, con visión compartida en la toma de decisiones, a través de la comunicación asertiva y eficaz que estimule el desempeño laboral, este es considerado una pieza importante en las organizaciones ya que los trabajadores buscan su realización, y las organizaciones busca que se traduzca en eficiencia y cumplimientos de los objetivos para lo cual debe existir una correlación entre ambos factores que permita el impulso óptimo de ambos.

Al respecto Faria (1995) considera el desempeño como “el resultado del comportamiento de los trabajadores frente al contenido de su cargo, sus atribuciones, tareas y actividades, depende de un proceso de mediación o regulación entre él y la empresa” (p.23). Es por ello que este desempeño puede ser exitoso o no, dependiendo de las características que se manifiestan a través de la conducta.

Robbins (2004) vincula el desempeño con la capacidad de coordinar y organizar las actividades que al integrarse modelan el comportamiento de las personas involucradas en el proceso productivo, proporcionando estabilidad y seguridad en su ambiente laboral satisfaciendo sus necesidades inmediatas.

También Chiavenato (2012), afirma que el desempeño laboral es cuan “eficaz es el personal de una empresa, lo cual es muy importante y vital, de manera que el individuo funciona con una gran labor y satisfacción laboral” (p.54). Se puede decir entonces que las tareas se pueden realizar de manera correcta, generando satisfacción al trabajador y a la organización.

En este mismo orden de ideas, la Satisfacción Laboral considerada por los teóricos como la actitud positiva individual hacia el trabajo imprescindible en el proceso de cuidar enfermos con calidad en los servicios que presta. Robbins (1996), la define “como la actitud general de un individuo hacia su trabajo”. Una persona con un alto nivel de satisfacción en el puesto tiene actitudes positivas hacia el mismo; una

persona que está insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas hacia él” (p. 190).

En lo que se refiere a los profesionales de Enfermería satisfechos, cultivarán hacia el supervisor, un sentimiento de bienestar, agradecimiento y lealtad. Cuando los empleados no están satisfechos, responden negativamente, a través de renuncia, horas de trabajo mal empleadas, renuncia a acatar órdenes, déficit de comunicación asertiva, irrespeto a las líneas de mando, entre otros.

Específicamente en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera (CHET), sitio donde se realiza esta investigación, se observa en el desempeño del GME algunos hechos como: poca experiencia profesional, formación básica de pregrado (Licenciatura), ninguna formación de postgrado, lo que podría estar incidiendo en su desempeño, el cual se caracteriza por poca participación en la toma de decisiones, decisiones no compartidas por el personal del área, conflictos por comunicaciones inefectiva, desconocimiento del proceso del trabajo del Área quirúrgica, desconocimiento de los cambios que ocurren en el Área e indiferencia hacia la capacitación y actualización del personal del Área.

Paralelamente, se le escucha expresar al GME que el desconocimiento del trabajo del Área quirúrgica les da miedo enfrentarse a las enfermeras cuando estas plantean situaciones por resolver, se evidencia apatía hacia las normativas interna del área,

como ejemplo: uso adecuado del uniforme quirúrgico, del recibo y entrega de guardia, entre otras. Así mismo indiferencia hacia las evaluaciones de desempeño. Frente a toda esta problemática, surge la inquietud de conocer la relación que existe entre el desempeño del gerente medio y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) del área quirúrgica de la Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Valencia. Estado Carabobo.

1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación que existe entre el desempeño del Gerente Medio en sus factores: habilidades administrativas, habilidades técnicas y habilidades humanas y la satisfacción laboral en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Estado Carabobo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.

2. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.
3. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.
4. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.
5. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.
6. Establecer la relación que existe entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Para las organizaciones, es trascendental estudiar el desempeño laboral como factor clave que caracteriza la cultura organizacional en el fortalecimiento de la eficiencia, la productividad y el trabajador en función de su satisfacción laboral, desarrollar el desempeño óptimo de sus funciones, siendo el GME, un elemento fundamental para que los objetivos se cumplan. Por tal razón, el siguiente estudio tiene:

RELEVANCIA CIENTÍFICA:

Servir de apoyo o fundamento para orientar futuros estudios o investigaciones que se realicen en dicho tema, sobre cómo abordar situaciones similares y ser usado como guía en la profundización del tema. Los resultados de esta investigación proporcionan información veraz y actualizada del desempeño del GME y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) del área quirúrgica, así como aportes de las teorías del desempeño laboral de Campbell, Robbins y la teoría de Abraham Maslow, la cual sustenta este estudio.

RELEVANCIA SOCIAL:

La pertinencia social de la investigación la constituye el hecho de que los resultados revelan, como es el desempeño del Gerente Medio y cómo repercute en la satisfacción laboral de las (os) y enfermeras (os) del área quirúrgica, generando así acciones que mejoren las problemáticas observadas, y en consecuencia modificar conductas que mejoren la calidad del servicio a los usuarios.

RELEVANCIA PROFESIONAL:

Este trabajo constituye un aporte significativo para enfermería porque se describen las actividades que realiza el Gerente medio de enfermería dirigidas a incentivar el desempeño del trabajador, y en consecuencia evaluar si las mismas, son favorables o no, para la satisfacción y desempeño del equipo de profesionales del área en estudio.

RELEVANCIA METODOLÓGICA:

Esta investigación genera conocimientos actualizados sobre las temáticas estudiadas, Desempeño de GME y satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgica, porque se utilizaron instrumentos altamente confiables y validados por expertos en el estudio lo que le confiere las características de rigidez metodológica, que significa que son confiable y que es un estudio cuantitativo en donde estos

instrumentos pueden ser utilizados en otros estudios donde la temática sea la misma porque son confiable.

RELEVANCIA GREMIAL:

Esta investigación arroja resultados de cómo es el desempeño del gerente medio en enfermería y su relación con la satisfacción que genera en las enfermeras quirúrgica, la cual puede ser importante para el Colegio de Enfermería que agrupa al grupo estudiado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este Capítulo se presenta la revisión de estudios relacionados al tema, seguidamente se desarrollan varios tópicos, los cuales conforman la fundamentación básica que sustenta la presente investigación, el contexto geográfico donde se desarrolla la investigación, el sistema de variables y su Operacionalización, el sistema de hipótesis y por último la definición de términos.

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Tamayo (2004) define los antecedentes como el proceso que "consiste en el análisis de investigaciones iguales o similares relacionadas en nuestro campo de estudio" (p.99). Señala que los antecedentes son aquellas investigaciones teóricas que anteriores semejante al tema de estudio que el investigador debe indagar con el fin de recopilar información de la misma. Por consiguiente, a continuación, se presentan los antecedentes de la investigación:

INTERNACIONALES:

Aguirre Y. Ríos S. (2022) Realizaron este estudio en Lima – Perú el cual tiene como objetivo determinar de qué manera las estrategias gerenciales se relacionan con la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Moyobamba-2022. Método: el tipo de estudio fue básica de diseño fue no experimental, con enfoque cuantitativo, de nivel relacional, descriptivo, transversal. Se trabajó con una población de 80 licenciados y como instrumento el cuestionario. Resultados: Se evidencia que existe relación significativa entre las estrategias gerenciales y el ámbito de trabajo, dirección de la unidad, interacción con los compañeros y la coordinación de la satisfacción. Se utilizó la prueba estadística de Spearman donde el p valor fue menor a 0.05 con un valor de Rho de Spearman = 0.657, 0.539, 0.238, 0.506. Por ello se llegó a la conclusión de que existe una relación estadísticamente positiva entre las estrategias gerenciales y la satisfacción laboral en los licenciados de enfermería en estudio, evidenciándose que, a mayor incremento de estrategias, la satisfacción laboral también crece, pero en proporción baja.

Este trabajo aporta aspectos significativos en la correlación de las dos a variables, donde se concluye que a mejor desempeño del gerente medio de enfermería, hay satisfacción laboral de los enfermeros de atención directa.

Aranda, N y Coronado M. (2020). Realizo un estudio. “Habilidades gerenciales y satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales en el hospital Alberto Sabogal Sologuren, callao–2019”. Cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre las Habilidades gerenciales y satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao–2019, el presente estudio fue explicativo, cuantitativo y de corte transversal, el cual tuvo un población compuesta por 107 licenciadas de enfermería y la muestra fue conformada por 80 enfermeras asistenciales del Hospital Alberto Sabogal Sologuren la cual se obtuvo mediante la fórmula de población conocida o población finita por conveniencia, asimismo se aplicó los siguientes instrumentos, dos cuestionarios uno para cada variable, el cuestionario para medir “Habilidades gerenciales” y “Satisfacción laboral” , confiabilidad de Alfa de Cron Bach de 0.95 y 0.97 respectivamente.

Para el procesamiento de datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 24, donde se concluyó a través del análisis de correlación, una relación significativa entre las habilidades gerenciales y satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Observando una correlación significativa positiva moderada ($r = 0.768$) según Rho de Spearman. Asimismo, se estableció la relación que existe entre la dimensión habilidad gerenciales conceptuales, técnicas, y humanas y la satisfacción laboral en las enfermeras asistenciales, obteniendo una correlación significativa positiva moderada ($r= 0.732$), ($r=0.743$), ($r= 0.787$), respectivamente

Es significativa para la investigación porque a través de las habilidades gerenciales conceptuales, técnicas, y humanas del supervisor, influye en la satisfacción laboral de los enfermeros asistenciales. Variables descritas en esta investigación, Además, tiene similitud en la metodología ya que es cuantitativo, de corte transversal, aplicando 2 instrumentos para evaluar cada variable. Con resultados similares de relación significativa de Desempeño del Gerente medio (supervisor) y la Satisfacción laboral de los enfermeros de atención directa (en mi estudio Enfermeros quirúrgicos)

Lozano C y Guillen O. (2016) Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades gerenciales con la satisfacción laboral en el personal de la Gerencia de Bienestar y Desarrollo Humano, área ubicada en el piso ocho de la Sede Ex Progreso en la avenida Abancay cuadra cuatro, en Lima. Las variables elegidas fueron, las habilidades gerenciales que deben tener los directivos, y la satisfacción laboral que se debe lograr dar a los trabajadores. El planteamiento del problema fue de cómo las habilidades gerenciales se relacionan con la satisfacción laboral en el personal de dicha gerencia. Las personas que son gerentes, son las encargadas de llevar a una entidad en la dirección de poder cumplir con los objetivos de la misma. Justamente cuando estas personas poseen un conjunto de habilidades que incluyen la comunicación asertiva, liderazgo y motivación, entre otras, logran que los colaboradores sientan la satisfacción laboral, en el desarrollo de sus actividades, cumpliendo los objetivos trazados.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación, fue determinar la relación que existe entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral del personal, estudio que se realizó con la gerente de Bienestar y Desarrollo Humano y el personal de la misma, de tal manera que el servicio y atención que el personal de dicha gerencia ofrece a los trabajadores del Ministerio Público, sea el de la más alta calidad. El método empleado fue la escala de Likert, con lo que se midió las variables del estudio, dando un resultado significativo y fiable, obteniéndose una correlación entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral del personal. Mediante el cuestionario a los trabajadores y la estadística, se demostró la relación directa y significativa entre estas dos variables, dentro un análisis no paramétrico. Lográndose llegar a las conclusiones, producto de las hipótesis específicas y general planteadas.

Es conveniente destacar que este estudio se relaciona con la investigación, debido a que señala las habilidades gerenciales y su relación con la Satisfacción laboral, también tiene relación en la metodología, que es de carácter descriptivo, de naturaleza cuantitativa, con un diseño no experimental transversal y correlacionar, y en su resultado responde a la pregunta del problema la cual es interrogante en este estudio.

En relación a los antecedentes nacionales se pueden nombrar a **Pérez D y Escobar D. (2022)** quienes realizaron un estudio en el Hospital Dr. Adolfo Pons de Maracaibo “titulado toma de decisiones de la gerente medio de enfermería y satisfacción laboral

de los enfermeros de cuidado directo, el objetivo general determinar la relación entre la toma de decisiones del gerente medio de enfermería en sus factores decisiones clínicas y decisiones administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) de cuidado directo en sus factores enriquecimiento de puesto y motivación. El diseño de investigación es: *expost-facto* correlacional no experimental. La población fue de trescientos cincuenta (376), enfermeras de cuidado directo.

La muestra probabilística al azar simple de 113 enfermeras de cuidado directo de ambos sexos, con consentimiento informado, la recolección de datos, se realizó a través de un instrumento tipo cuestionario estructurado en tres (03), partes y se utilizó la escala de Likert. La confiabilidad se determinó mediante la Prueba Alfa de Crombrach. Para la primera variable obteniendo un resultado de 0.876 (altamente confiable y de 0,901 (altamente confiable), para la segunda variable.

El análisis de los datos se hizo mediante la aplicación de las estadísticas Inferencial y Descriptiva. Los resultados indicaron que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, con un coeficiente de correlación de Pearson +0,499 con nivel significativo de ($P < 0,001$). Confirmando así la hipótesis general y las específicas planteadas en este estudio de investigación. Este antecedente se asemeja al estudio presentado, en cuanto al contenido teórico, población y metodología aplicada, contribuyendo de esta manera, al enriquecimiento de la misma.

Así mismo **Duarte A. y Escobar D.** (2016) presentan un estudio titulado intervención del gerente medio de enfermería y satisfacción de las(os) enfermeras(os) de cuidado directo en un hospital público que se ubica en Guacara y que tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la intervención del gerente medio de enfermería en sus factores medio físico, administrativo, social y la satisfacción de las enfermeras de cuidado directo en su factor clima laboral en las Áreas de maternidad, cirugía, medicina del Hospital “Miguel Malpica” Estado Carabobo.

El diseño fue no experimental, de campo y correlacionar, la población fue conformada por 69 enfermeras(os) de cuidado directo activas, la muestra probabilística azar simple, 27 enfermeras(os) con consentimiento informado, un margen de error de 15 %, se utilizó un cuestionario con tres partes, donde la parte I Corresponde a los datos socios laborales y la Parte II y III se plantea una serie de interrogantes relacionadas con las variables en estudio “Intervención del gerente medio de enfermería y satisfacción de las enfermeras de cuidado directo, donde se deberá seleccionar solo una de las alternativas, marcándola con una equis, la parte II se formulan 20 preguntas dicotómicas y la Parte III se utiliza la escala de Lickert con 20 preguntas.

Resultados: la Intervención del gerente medio de enfermería fue calificada en el nivel Alto 66,7% por el personal de enfermería, la segunda variable también fue

considerada Alta con el 59,3% del grupo, se afirma que hay una relación significativa entre ambas variables, el coeficiente fue igual a +0,723 con nivel significativo de $P < 0,0001$. Se obtuvo la confirmación de la hipótesis planteada.

En este contexto, se puede decir, que el resumen presentado es considerado relevante para esta investigación, ya que refiere que a través de la intervención del gerente medio la enfermera de atención directa logra tener una satisfacción en su ámbito laboral, La metodología es cuantitativa, no experimental, de campo y correlacionar ya que busca relacionar los diversos fenómenos presentes entre las variables. Que es el mismo evento que busca mi investigación.

Vargas F, Luna C, Escobar D. (2013), realizaron un estudio titulado: habilidades administrativas del gerente medio de enfermería y clima de cuidado en las unidades clínicas en un hospital tipo III. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre las Habilidades Administrativas del Gerente Medio de Enfermería en sus factores: Habilidades Técnicas, Habilidades Humanas y el Clima de Cuidado en sus factores: Procedimientos Administrativos y Factores Psicosociales en las Unidades Clínicas. Estudio realizado en el Hospital tipo III, “Dr. Placido Daniel Rodríguez Rivero” de San Felipe Estado Yaracuy.

La población conformada por ciento cuarenta (140) enfermeras de Cuidado Directo, con una muestra de cuarenta y dos (42) enfermeras que laboran en las

Unidades Clínicas del mismo hospital. La recolección de datos se realizó, con un instrumento tipo cuestionario estructurado en tres partes, referidas a las variables del estudio ambas con 30 Ítems. Los resultados obtenidos demostraron que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio con un coeficiente de correlación de Pearson positivo igual a 0,628 siendo ($P < 0,001$).

Este estudio es relevante para la investigación ya que describe la variable de desempeño a través de la clasificación de las habilidades gerenciales y su influencia en el ambiente laboral, su población en estudio son enfermeras, y el instrumento utilizado es un cuestionario además es correlacionar porque relaciona dos (02) variables.

2.2. BASES TEÓRICAS

En esta sección de la investigación es indispensable hacer referencia a teorías y conceptos que han sido elaborados por diferentes autores a través del tiempo y que constituyen los fundamentos teóricos del presente estudio.

2.2.1. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO GEOGRÁFICO DEL ESTUDIO

Esta investigación se desarrolla en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, el cual es un complejo hospitalario localizado en la Av. Lisandro Alvarado en la ciudad

de Valencia, Estado Carabobo. Construido durante la administración del presidente Medina Angarita el 24 de junio de 1940, pero es en 1949 su entrega e inauguración por la división de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. En ella se acogen diariamente estudiantes de diferentes Universidades del País, lo que lo convierte en un Centro de salud Universitario. Entre las Carreras que mayor número de estudiantes aporta a la CHET, están las de Medicina y Enfermería.

Actualmente, está conformado por tres grandes edificios, donde funcionan el Hospital de Pediatría, Maternidad de Alto Riesgo y el de Adulto. A parte se encuentran Banco de sangre, Consulta Externa, Epidemiología, Unidad de Medula Ósea, Central de Suministro, todos dependientes del Departamento de Enfermería. Específicamente, el contexto donde se desarrolla el estudio, se encuentra ubicado en el Hospital de Adulto (Ampliación), el cual es una de las estructuras más grandes del complejo, consta de cuatro pisos, dividido en diferentes especialidades: medicina interna, cirugías, así como áreas de emergencias de adulto. Posee 232 camas.

El Área Quirúrgica está ubicada en el cuarto piso, conformado por diez (10) quirófanos, de los cuales solo cuatro (04) están operativos, por una Unidad de Recuperación Post-Anestésica (URPA), Farmacia y Almacén, Coordinación de Enfermería, espacio para el material estéril, entre otros, además los cuartos de descanso de Cirujanos, Anestesiólogos y Enfermería, dos baños, espacio para los

desechos biológicos y la oficina de Supervisión de Enfermería, donde comparten funciones la Adjunta Asistencial y Supervisoras (es).

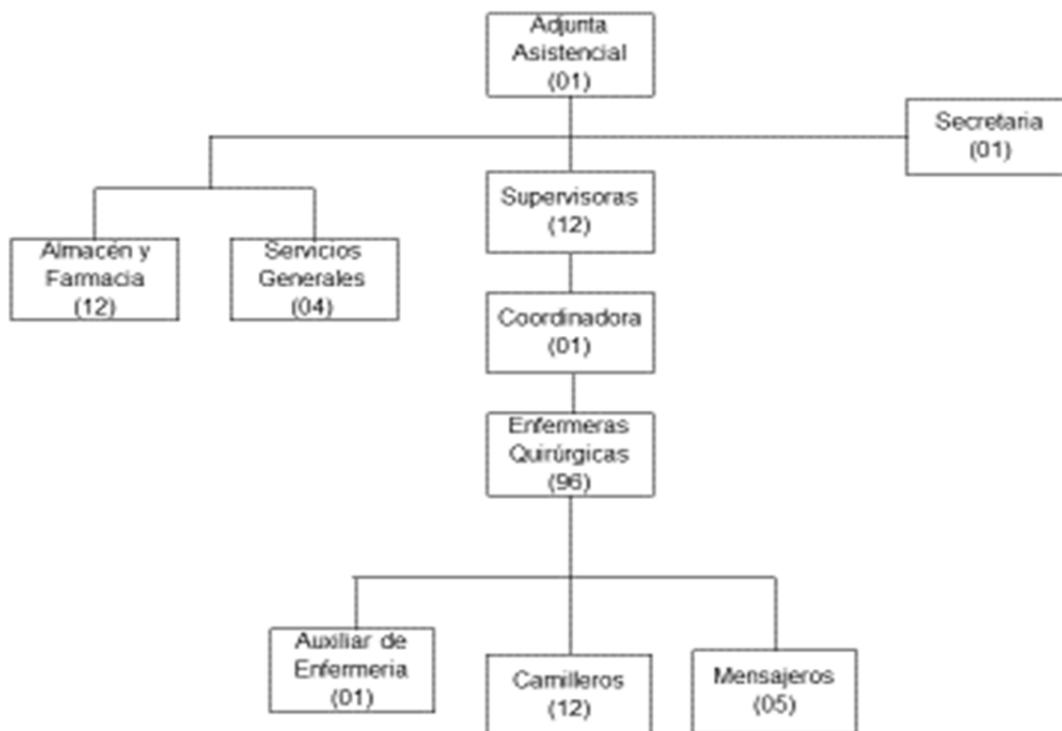
Cabe señalar, que, en el 2010, hubo una reestructuración del Departamento de Enfermería y allí se acordó utilizar el término GME en lugar de supervisor, decisión que se cumplió solo dos años, en sus diferentes Áreas Administrativas. A partir del 2012, el quirófano se convierte en Departamento independiente de Médico Quirúrgico, y el GME es llamado nuevamente Supervisoras. Consta de 1 Adjunta asistencial, 12 Supervisoras (es) y 96 enfermeras quirúrgica con un horario de 12 horas de trabajo X 5 días libres producto de la diáspora de trabajadores en los años 2018 al 2020 y manteniéndose ese déficit por la pandemia del COVID-19.

A continuación, en la Figura Nro. 1, se presenta el Organigrama por Cargos del Departamento de Quirófano de Adultos de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, el cual comprende un (01) Adjunta asistencial quien recibe lineamiento del Departamento de Enfermería, para transmitirla a los supervisores y personal del área, (01) secretaria quien se encarga de elaborar, recibir, procesar, enviar y archivar los documentos administrativos que ingresen o salgan del departamento quirúrgico, doce (12) supervisoras que supervisan, controlan y evalúan el desempeño del personal de enfermería tanto profesional y técnico que actualmente son noventa y seis (96) y una (01) auxiliar de enfermería, quienes realizan los roles de: Instrumentistas, circulante de instrumentista, circulante de anestesia y atención

directa en la unidad de recuperación post-anestésica (URPA). También un (01) coordinador (a) quien organiza las actividades operativas dentro del área, mensajeros (05) se encarga de trasladar los pedidos requeridos en el área, y camilleros que actualmente son doce (12), es quien traslada a los pacientes del área quirúrgica a los servicios externos. Manteniendo constante comunicación con servicios generales quienes se encargan de la limpieza y desinfección de pisos y paredes y personal de almacén y farmacia, que controlan y distribuyen el material médico quirúrgico y medicamentos dentro de la unidad.

ORGANIGRAMA POR CARGOS DEL QUIROFANO DE ADULTO DE LA CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.

Figura Nro. 1.



Fuente: Izaguirre D y Moreno M y P. Romero (2021)

2.2.2 GERENCIA, GERENTE Y GERENTE MEDIO.

Desde el inicio de los tiempos, el ser humano ha manejado los recursos con que cuenta. Asimismo, cuando administra, también lo hace con seres humanos y este arte, lo denominamos gerencia. Crosby (1988, citado por Ramírez F y Martín V, 2008) define a la gerencia como "el arte de hacer que las cosas ocurran" (p.119). Por su parte, Krygier (1988, citado por los autores anteriores) la define como "un cuerpo de conocimientos aplicables a la dirección efectiva de una organización" (p.119). En la actualidad, existe consenso, entre muchos autores, al señalar que el término gerencia se puede definir como un proceso que implica la coordinación de todos los recursos disponibles en una organización (humanos, físicos, tecnológicos, financieros), para que a través de los procesos de: planificación, organización, dirección y control se logren objetivos previamente establecidos

De esta manera se puede distinguir tres aspectos clave al definir la gerencia como proceso: en primer lugar, la coordinación de recursos de la organización; segundo la ejecución de funciones gerenciales o también llamadas administrativas como medio de lograr la coordinación y, tercero, establecer el propósito del proceso gerencial; es decir el dónde queremos llegar o que es lo que deseamos lograr.

Según Ramírez C, (2005) es el "arte de maximizar el desarrollo del recurso humano, además de los otros recursos con que se cuenta" (p. 65). Partiendo de este

concepto se puede decir que las personas son lo más importante dentro de una organización, sin quitar importancia al resto de los recursos. Cabe señalar que para Etkin, J. (2000), el término gerencia se refiere esencialmente a tres cosas: la búsqueda de oportunidades, la coordinación de capacidades y la aplicación racional de recursos. Por lo tanto, se puede afirmar que gerencia, es un proceso que implica la coordinación de todos los recursos disponibles en una organización (humanos, físicos, tecnológicos, financieros), para que a través de los procesos de: planificación, organización, dirección y control se logren los objetivos.

Chiavenato (2001) señala que “la gerencia se utiliza como sinónimo de administración y se emplea para denotar la función de dirección en el nivel intermedio, con el fin de diferenciarla de la dirección en el nivel institucional y de la supervisión en el nivel operacional” (p.300). Del mismo modo, para definir la terminología de gerencia se asigna para indicar trabajo de administración, y hace énfasis en que es utilizado para la función de dirección en el nivel intermedio o gerencial, de este modo se diferencia de la dirección que se realiza a nivel institucional

También Brown (1989): conceptualiza a la Gerencia como “la habilidad de alcanzar objetivos predeterminados mediante la cooperación voluntaria y el esfuerzo de otras personas” (p. 26). Sin embargo, la gerencia es social, no alcanza los objetivos una persona, se realiza por la cooperación del equipo de trabajo. Así mismos autores

como Hersey y Blanchard, citados por Chiavenato (1995) en la misma línea de pensamiento dicen que la gerencia es la “capacidad para trabajar con y a través de individuos y grupos para el logro de objetivos organizacionales” (p. 312). Ratificando al autor antes mencionado la gerencia es de logros en común.

Por su parte Alvarado (1990) señala que el gerente existe para ejecutar el objetivo o misión de la organización. A pesar de que esta misión varía según las características del contexto donde actúe existen seis responsabilidades básicas que constituyen la esencia de su acción a saber: (1) incrementar el estado de la tecnología de la organización; (2) perpetuar la organización; (3) darle dirección a la organización; (4) incrementar la productividad; (5) satisfacer a los empleados; (6) contribuir con la comunidad.

Por consiguiente, un gerente debe tener características específicas, que garanticen la consecución de los objetivos organizacionales. Autores como, García y Martín (1980), Hersey y Blanchard (1977), Terry y Franklin (1986), coinciden en señalar que el gerente necesita de habilidades para desarrollar efectivamente el trabajo gerencial.

Se puede añadir que el Gerente debe tener la capacidad de ponerse empático con el colaborador. Estas habilidades componen una agrupación de conocimientos y competencias que cuenta una persona, que le permiten y ayudan a desarrollar sus actividades innatas del liderazgo y la administración de una organización. Asimismo,

son definidas como la pericia suficiente de un directivo, que le permita desenvolverse en el ambiente laboral. Debe tener el talento y la capacidad técnica e intelectual para orientar el trabajo en equipo hacia la consecución de los objetivos definidos previamente.

Al respecto, Griffin (2011) definió las habilidades gerenciales como “las capacidades, habilidades y conocimiento que una persona posee para realizar las actividades de liderazgo y coordinación en el rol de gerente o líder de un grupo de trabajo u organización” (p. 22), las capacidades posiblemente son transcendentales, metódico, ejecutivas, sistemáticas, interpersonales, ideales, valoradas, de fluidez comunicativa, firme para tomar acuerdos y habilidades de dominio temporal. Así mismo el gestor debe de tener cualidades que le permitan tener un manejo y control del grupo de trabajo.

De la misma manera, Robbins y Coulter (2006), plantea las habilidades gerenciales como “capacidades que se transfieren a las acciones para direccionar y lograr los objetivos de cada unidad de trabajo y hacer realidad los resultados esperados, a la vez, que define los proyectos estratégicos que sistematizan los procesos institucionales”. (p.112). En este sentido, los equipos directivos deben poseer las habilidades para actuar de forma proactiva, en atención a los riesgos, oportunidades, y necesidades de las instituciones.

Siguiendo este mismo orden de ideas, Guthie Knapp (2007) señala con relación al término habilidad: “Es la capacidad del individuo, adquirida por el aprendizaje, capaz de producir resultados previstos con el máximo de certeza, con el mínimo de distensión de tiempo y economía y con el máximo de seguridad” (p. 1)

Desde otro punto de vista, Madrigal (2009) conceptualiza a la habilidad como el talento de una persona para realizar una actividad; de esta manera en el entorno empresarial, se estima que las habilidades gerenciales se calculan en base a la capacidad y aptitud para gestionar, ejecutar medidas, negociar y solucionar problemas; los términos anteriores simbolizan las labores conocidas como de primer grado en todas las funciones gerenciales de todas las empresas tanto públicas como privadas. Igualmente se involucran conocimientos con el propósito de ejecutar las actividades como ambientes, infraestructura y planificación de estrategias en provecho del crecimiento y desarrollo empresarial.

De allí, que los gerentes para poder desempeñar de manera más efectiva las funciones administrativas y los roles gerenciales requieren de varias habilidades ,entre las cuales destacan de manera específica las habilidades Administrativas, Conceptuales, de Relaciones Humanas , y Técnicas .Así mismo destacan que la importancia de estas habilidades varía de acuerdo al tipo de empresa en la cual el gerente trabaja, la institución a la cual pertenece esa empresa (El hospital depende del Ministerio de salud),el nivel gerencia o el cargo gerencial que se desempeñe

(coordinación, supervisión, adjunto, presidente) el tipo de trabajo que se realiza y los trabajadores que son administrados.

Manteniendo este orden de ideas Mosley, Megginson y Pietri, (2005). La describen:

En cuanto a las **Habilidades Conceptuales**, los precitados teóricos expresan que “se refieren a la capacidad para adquirir, analizar e interpretar la información de manera lógica. Los gerentes necesitan entender el ambiente, los cambios que ocurren y los efectos que estos cambios tienen sobre la organización o empresa. (p. 15)

La alta gerencia requiere en particular de fuertes habilidades conceptuales porque los cambios que afectan a la organización son más importantes a ese nivel que en los otros niveles gerenciales. Estas habilidades conceptuales exigen la tercera parte del tiempo del gerente. Un ejemplo es la toma de decisiones gerenciales.

Estos mismos autores señalan:

Las **Habilidades de relaciones Humanas** consisten en la Capacidad para entender a otras personas y para interactuar con ellas de manera efectiva. Se requieren para desempeñar la función de liderazgo porque implican el comunicarse con los empleados, motivarlos, dirigirlos, capacitarlos, delegación de autoridad y ayudarlos. También establecer y fortalecer relaciones con otras personas (p. 16)

Las habilidades humanas son importantes al tratar con individuos y grupos y hasta relaciones que se establecen entre ellos. Las habilidades de relaciones humanas las

requieren los gerentes de todos los niveles, pero los supervisores utilizan el 50% de su tiempo estableciendo relaciones humanas.

En lo que respecta a las **Habilidades Administrativas**, los precitados autores señalan que:

Son aquellas que permiten a los gerentes combinar sus demás habilidades de manera efectiva para el desempeño de sus funciones. Estas habilidades incluyen la capacidad para establecer y seguir políticas y procedimientos, y para gestionar los documentos de una manera ordenada (p. 16)

Al infundir coordinación, orden, y acción a las tareas, las habilidades administrativas dan apoyo a la habilidad que tienen algunas personas para hacer que las cosas sucedan y que las cosas se hagan.

Finalmente, Mosley, Megginson y Pietri (2005), describen las Habilidades Técnicas: “como el entendimiento y la capacidad para supervisar de una manera efectiva los procesos, practicas o técnicas específicas que se requiere para desempeñar una determinada tarea”. (p.16)

Los gerentes deben poseer una cantidad suficiente para monitorear que las operaciones diarias se realicen de manera efectiva. Las habilidades técnicas son más importantes para los supervisores que para la alta gerencia puesto que los supervisores se encuentran más cercanos al trabajo real que se está realizando. Con

frecuencia deben decirles a los empleados como realizar el trabajo y mostrarles cómo se debe hacer un trabajo de manera adecuada. Casi la tercera parte del tiempo del supervisor lo dedica a actividades que involucran habilidad técnica. Por ejemplo, cómo preparar una mesa quirúrgica.

Las cuatro habilidades anteriormente descritas, forman la base de una amplia variedad de acciones administrativas de importancia. Una organización eficiente actual requiere de la aplicación de habilidades conceptuales y Administrativas para dar prioridad a ciertas actividades (planear) y, para disponer los trabajos necesarios requiere de habilidades Técnicas o de una comprensión del proceso de trabajo y las actividades y tareas que se realizan y requiere de habilidades humanas para, que sea sensible y capaz de comunicarse de una manera efectiva con una persona en entrenamiento y para identificar las implicaciones potenciales de las acciones y para la formación de relaciones estratégicas.

Estas habilidades las debe poseer el gerente, quien debe ser capaz de orientar, dirigir, tomar decisiones y lograr objetivos; de él depende su éxito personal, el de la organización y el del grupo que está dirigiendo. De allí que resulte necesario que además de una formación gerencial, el individuo que actúe como gerente, tenga un patrón de criterios y una filosofía clara de la administración, de la concepción del hombre y una ideología del trabajo, que le permitan ganar apoyo efectivo y

partidarios comprometidos con una misión, cuyo significado y trascendencia merece entrega.

En lo que respecta a nivel intermedio resalta la figura del gerente medio el cual se encarga de cumplir eficientemente los objetivos organizacionales a través de la guía efectiva del personal que está a su cargo y en el nivel operativo donde se encuentran los trabajadores, operadores y técnicos, cuyas actividades son necesarias para el logro de los objetivos de dicha organización. Considerando lo antes planteado, el gerente medio es el responsable directo de guiar todos los procesos organizacionales en el ámbito del trabajo, con y de esta forma lograr la efectividad en su gestión.

En lo que respecta a este tema, Robbins, S. (2005) señala que: “Los Gerentes Medios hacen cosas a través de otras personas, toman decisiones, asignan recursos y dirigen las actividades de los demás para conseguir las metas, son personas que supervisan las actividades de los demás y que son responsables de conseguir las metas de esas organizaciones también son llamados supervisores de primera línea.” (p. 5)

Se puede interpretar que los Gerentes Medio son los encargados de que se logren los objetivos que se han formulado, es quien establece las estrategias, los sistemas de trabajo a realizar, define la línea de autoridad, establece la responsabilidad de cada uno de los integrantes del equipo, gestiona los recursos materiales necesarios para

realizar el trabajo, emite las instrucciones al personal bajo su cargo, supervisa las actividades, tareas en las diferentes áreas de cuidado para así, lograr que todo se cumpla de acuerdo con los lineamientos.

De lo anteriormente expuesto al supervisor de enfermería ubicado en el nivel intermedio se le ha denominado Gerente Medio de Enfermería (GME), aunque ese término fue acuñado en la enfermería norteamericana en la década de los 90 según publicada en una revista norteamericana especializada en administración (JONA Administration). Este GM es el encargado de la vinculación interna del nivel institucional con el operacional, de la aplicación del proceso administrativo, de poner en práctica los lineamientos que debe cumplir y hacer cumplir, además de guiar el desempeño del personal a su cargo, todo ello para alcanzar los objetivos previamente establecidos.

A partir de esta concepción, el Gerente Medio (GME), como administrador del cuidado debe hacer énfasis en la práctica administrativa, mediante la coordinación de sus actividades y esfuerzo humano colectivo, debe hacer posible que el grupo de trabajo alcance los objetivos propuesto. En la medida que el administrador del cuidado se preocupe por hacer las cosas correctamente mediante la utilización de los recursos disponibles, buscará la eficiencia. Es por ello que el gerente medio de enfermería debe ser responsable de dirigir a su personal para la solución de los problemas en un ámbito determinado y puedan ser manejables para así obtener

resultados positivos dentro de la organización, mediante la supervisión de las actividades, fomentando los valores dentro de la institución de salud para alcanzar los objetivos propuestos.

En el caso de un GME del área quirúrgica, como parte del equipo administrativo del hospital y del quirófano le corresponde aplicar el proceso administrativo y tener conocimientos técnicos de los diferentes procedimientos y técnicas que allí se realizan. No quiere decir que este Gerente tenga conocimiento técnico experto, sino que posea una comprensión básica del trabajo que tiene que supervisar, con la finalidad de desarrollar las funciones administrativas y sus roles de una manera efectiva.

En lo que respecta a Venezuela, el gerente de enfermería ha venido asumiendo un importante papel en los servicios de salud, sobre todo en el ámbito hospitalario, ya que es el responsable de la gestión en los servicios de Enfermería y la integración de las áreas administrativas, asistenciales, de enseñanza e investigación, con el objetivo de obtener un cuidado de calidad. Los gerentes medio de enfermería, como líderes centralizan el poder, estructuran en su totalidad la situación de trabajo de las enfermeras a su cargo, asumen plena autoridad y responsabilidad por la acción de cuidado y por la acción administrativa. En las unidades de trabajo, planea en forma individual, dirige e informa a las enfermeras, toma las decisiones sobre los objetivos,

que se van a alcanzar, y el control sobre sí mismo a través de varias formas de evaluación.

2.2.3. DESEMPEÑO LABORAL.

En tal sentido Murphy (1990) define desempeño como “el conjunto de conductas que son relevantes para las metas de la organización o la unidad organizativa en que la persona trabaja” (p.162).

Se refiere a la forma como el trabajador realiza sus tareas, tomando en cuenta la actitud y el comportamiento que le imprime al llevar a cabo dicha actividad. Según Milkovich y Boudreau (1994 citado por Salazar L y Ospina Y, 2019), “es el grado por el cual el empleado cumple con los requisitos que lleva el trabajo” (p.56). Es decir, se basa en las principales funciones del puesto y su correcta ejecución.

Por su parte, Huaman G (2018) define el desempeño laboral como “el resultado del proceso por el cual el trabajador adopta comportamientos específicos en las diferentes actividades que configuran el núcleo de su responsabilidad personal, en relación a la oportunidad y adecuación al proceso formativo que la organización le proporciona”. (p. 33)

Sin embargo, el desempeño laboral muestra las competencias y destrezas de los colaboradores de las empresas, las cuales, si son evaluadas correspondientemente, podrán ser manejadas, capacitadas y reforzadas para el bien de la empresa, con un debido asesoramiento y entrenamiento adecuado, trabajando en equipo con una buena comunicación y con un acertado conocimiento. (Cueva, 2018. p. 46)

De acuerdo con ello, se puede observar que en la mayoría de las organizaciones establecen normas que rigen la conducta del empleado, tanto de forma específica en los objetivos como en la visión y misión de la misma, logrando con ello orientar el desempeño del colaborador. A sí mismo Chiavenato (2000) define el desempeño laboral como “el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados dentro de la misma” (p. 359). Este mismo establece una estrategia individual para poder lograr alcanzarlos. Constantemente un puesto de trabajo exige al trabajador descubrir e implementar nuevas técnicas para alcanzar resultados.

Por lo tanto, el desempeño laboral sirve para que el profesional demuestre su nivel de conocimiento, las habilidades que tiene, su experiencia, las actitudes frente a conflictos, sus principales motivaciones, sus rasgos de personalidad y sus valores que se conjugan para lograr los resultados establecidos, en relación con los requerimientos de la organización.

Deseo Subrayar que según Campbell et al, (1990), afirman que el desempeño laboral son acciones y conductas sobresalientes de un colaborador que impulsan el crecimiento de las empresas a través del logro de las metas trazadas por las organizaciones, siendo más específicos, desempeño es la ejecución voluntaria de conducta relevante para alcanzar las metas de la organización.

Cabe destacar que el elemento base de este concepto es conducta, que es la acción que ejecuta el empleado independientemente del resultado que alcance esa conducta.

Según Varela y Salgado (2010) la conducta que constituye el desempeño puede tener 3 forma: “Físicas: Actividad que implique movimiento del cuerpo (cargar cajas, actividad de mantenimiento). Cognoscitiva: Es el caso de conducta enteramente intelectuales (actividades de planeación o diseño de estrategias. Psicomotora: son mezclas de actividades físicas y cognoscitivas. (p 25). Cualquier posición dentro de una organización es susceptible de solicitarle al empleado conducta que podrían encajar en cualquiera de los tres tipos descritos.

En la última década y fruto de distintas investigaciones que tienen que ver con la relevancia del desempeño (Borman y Motowidlo, 1993; Conway, 1999; Sackett y DeVore, 2001), se ha concluido que existen tres ámbitos o tipos de desempeño para

cualquier organización y para cualquier trabajo: el desempeño referido a tarea, el desempeño contextual y las conductas contra productivas. Las primeras se refieren a comportamientos directamente exigidos para la ejecución de las tareas, las segundas se refieren a comportamientos de naturaleza social o psicológica, que actúan como catalizadores del desempeño de tarea facilitándolo o dificultándolo. Por último, las conductas contra productivas son aquellas que son contrarias a los legítimos intereses de la organización (robos, abusos de alcohol y drogas, uso de recursos laborales para fines personales, etc.).(p.374).

Así mismo se describe cada uno de las dimensiones expuesta por Valera y Salgado (2010):

Desempeño de Tareas: refiere al grupo de conducta que define el cargo, son las acciones que demanda una posición. El desempeño de tarea proyecta la destreza que posee un empleado (Campbell. 1990), la ausencia o escaso desarrollo de destreza relacionada con la tarea, es causa fundamental de una pobre ejecución de esta.

Este modelo propone seis factores referidos por Varela y Landis (2005)

- 1) Administración: que es la conducta orientada a dejar rastro en las operaciones de la Organización como por ejemplo: Llenar formularios, mantener archivos, enviar correspondencia, entre otros.
- 2) Comunicación escrita y oral: conducta requerida para divulgar información interna o externa, ejemplo: hacer presentaciones, charlas, planes, dar resultados de encuestas, etc.
- 3) Supervisión y Liderazgo: conducta dirigida a promover el desempeño del supervisado y de la organización. Conductas como toma de decisiones, fijar objetivos, resolver conflictos, fijar estrategias, motivar y enseñar a otros.
- 4) Trabajo con cosas: conducta de naturaleza física o0 psicomotora, que implica la manipulación de objetos, como manipular aparatos mecánicos o eléctricos, trabajar con herramientas.
- 5) Trabajo con datos: conducta de naturaleza cognitiva dirigida hacia el manejo de la información, como: recolectar y archivar datos, realizar análisis.
- 6) Trabajo con personas: conducta dirigida a interactuar con terceros, dentro o fuera de la organización, ejemplo: atender al público, interactuar con compañeros de trabajo entre otros. (p.31)

Desempeño Contextual: refiere Borman y Motowidlo (1993) a la conducta no estrictamente vinculadas con el puesto de trabajo, que colaboran con el logro de los objetivos de la organización mediante el mantenimiento del clima psicológico y

social. Esta dimensión recoge conducta que no están relacionada con el rol, realizada de forma discrecional sobre personas o sobre la organización en sí misma, y que indirectamente colaboran para alcanzar las metas de la empresa al crear un ambiente de trabajo propicio. (Organ, 1988).

Este modelo tiene 4 factores que son:

- 1) Contextual interpersonal: es la conducta dirigida a buscar el beneficio del compañero de trabajo como por ejemplo ayudar a terceros en el trabajo, mantener actualizados a otros sobre eventos relevantes.
- 2) Contextual sobre las tareas, se relaciona a conducta que exceden los estándares de trabajo exigible a un empleado. Se puede decir por ejemplo persistir con entusiasmo aun en situación de dificultad, trabajar horas extra de forma voluntaria entre otras.
- 3) Contextual Organizacional: es la conducta que demuestra la solidaridad del empleado con la organización, aquí nos referimos a: participar en eventos, defender la organización dentro y fuera del trabajo.
- 4) Adaptación e Innovación: es la conducta que permite mantener el ritmo del cambio que lleva la firma o que colaboran para generar cambios beneficiosos

para la organización, entre ellas tenemos: Aprender y aplicar conocimientos dirigidos a la mejora del producto o proceso.

Desempeño Contraproducente: Robinson y Bennett (1995) lo definen como “conducta que amenazan el bienestar de la organización o de sus miembros en virtud de la violación de las normas, ya sea tacitas o expresas” (p.35)

Este modelo tiene 2 factores:

- 1) Desempeño contraproducente interpersonal que es la conducta que amenaza la integridad física o psicológica de los compañeros de trabajo, como por ejemplo realizar amenazas a compañeros de trabajo, incomodar física o verbalmente a otros.
- 2) Desempeño contraproducente organizacional: es la conducta que perjudica la actividad de la organización, como es: sabotear equipos, robar objetos de la organización, o utilizar activos de la organización para beneficio personal.

Manteniendo este mismo orden de ideas podemos decir no es posible concebir una organización eficaz sin el aporte del empleado diestro y motivado hacia su labor. El buen desempeño de los GME depende de la productividad de la institución, es por

ello que es necesario establecer procesos que determinen como se va a llevar a cabo y como se va a evaluar.

Según Robbins y Coulter (2005): Evaluar el desempeño de los empleados forma parte de un sistema de administración del desempeño, que es un proceso que establece las normas de éste y evalúa el de los empleados para tomar decisiones de recursos humanos objetivas, así como proporcionar documentación que apoye esas decisiones. La evaluación del desempeño es una parte fundamental de un sistema de administración. (p. 296)

A través de la planificación de los objetivos, se pueden interpretar los hechos de una situación, y determinar el curso de acción que se seguirá en virtud de todos los hechos existentes y del objetivo buscado, detallar todos los pasos que se deben tomar para seguir el curso de acción decidido, hacer las provisiones necesarias para llevar el plan a una feliz conclusión y establecer comprobaciones y balances para ver cuánto se aproxima el desempeño al plan (Fayol F, 1947. p 43). Por lo tanto, la planificación constituye uno de los principales elementos de las habilidades administrativas que debe poseer el GME, ya que, a través de la misma, puede evitar los retrasos en los servicios de enfermería, eliminar el desperdicio de habilidades profesionales y equipo, emplear con eficacia las instalaciones físicas y utilizar eficientemente al personal en la atención de los pacientes quirúrgicos.

En cuanto al control, Robinns S y Coulter M (2005) lo definen como “el proceso que consiste en supervisar las actividades para garantizar que se realicen según lo planeado y corregir cualquier desviación significativa.” (p. 458). Para ellos, un sistema de control eficaz asegura que las actividades se completen de tal manera que conduzcan al logro de los objetivos de la organización. Los gerentes no pueden saber en realidad si sus unidades tienen un desempeño adecuado sino hasta que evalúan qué actividades se han llevado a cabo y comparan el desempeño real con la norma deseada. Friedman M (1962. p.33). En otras palabras, un sistema de control eficaz asegura que las actividades se completen de tal manera que conduzcan al logro de los objetivos de la organización.

En esta etapa, el o la GME en el área quirúrgica aplica diferentes métodos de control, que le permiten determinar si el rendimiento se corresponde con los estándares trazados y en caso necesario tomar medidas correctivas, como son: 1) Gestión de pedidos (elaboración de pedidos, Establecer contacto con proveedor y Solución de problemas e incidentes), 2) Equipamiento (Colaboración en el equipamiento de quirófanos y Monitoreo el uso de equipos y materiales) y 3) Evaluación del personal. (Establece criterios, Mide desempeño a través de la observación e Informa los resultados de su desempeño).

Asimismo, el o la GME, basado en su experiencia y conocimientos del área quirúrgica, supervisa las actividades realizadas por el trabajador bajo su mando, antes

durante y después de la intervención quirúrgica, enfatizando en aspectos primordiales como es la asepsia y antisepsia, orientándolo (a), de ser necesario, acerca de cómo realizar las técnicas y procedimientos del lavado quirúrgico de manos, uso y colocación de la vestimenta estéril, utilización del instrumental quirúrgico estéril y mantenimiento del material quirúrgico estéril.

Tanto la planificación de las actividades como el control de las mismas, necesitan que el GME posea la habilidad de trabajar bien con otras personas, tanto de forma individual como en grupo o en equipo, para poder desarrollar el talento de las personas con quien trabaja, así como para comunicarse, motivarlas, dirigirlas a infundir entusiasmo y confianza. Considerando la importancia de esta Habilidad para el logro de los objetivos y metas de las organizaciones, se selecciona la Comunicación con el paciente, la Enfermera (o) quirúrgica (o) y con el equipo interdisciplinario y las relaciones interpersonales como indicadores para medir en esta investigación.

2.2.4- SATISFACCIÓN LABORAL.

A continuación, se presentan una serie de enfoques y definiciones referentes a la variable Satisfacción laboral, que permitirán fundamentar su análisis.

La satisfacción laboral es de vital importancia para mejorar el nivel de vida de los empleados y de la Organización, ya que cuando los trabajadores se sienten satisfechos, su desempeño laboral se acrecienta y mejoran los niveles de rendimiento.

Una persona satisfecha laboralmente estima su trabajo, lo transmite y disfruta cumpliendo sus responsabilidades laborales, por tal motivo enmarcada, en las organizaciones de salud, se sugiere que el GME debe fomentar estímulos que mejoren la satisfacción laboral de los enfermeros (os) que laboran el área quirúrgica.

Es por ello que la satisfacción laboral ha sido abordada desde una gran variedad de perspectivas y disciplinas, siendo así definida en numerosos estudios. Muchos autores como Spector, (2002), afirman que “se trata de una variable de importancia central en muchas teorías que se ocupan de los fenómenos organizacionales, como la naturaleza del puesto, la supervisión y el entorno de trabajo” (p. 189)

Igualmente se define como la actitud que asume un individuo hacia su puesto de trabajo. De acuerdo con Robbins (1999), " Un individuo con un alto nivel de satisfacción laboral tiene sentimientos positivos acerca de su puesto de trabajo, mientras que alguien insatisfecho tiene sentimientos negativos. " (p. 69). Es decir, el trabajador realizará sus actividades con mayor entusiasmo, de acuerdo a la retribución obtenida por el mismo, ya que con ello cubrirá sus necesidades.

También, Giese y Cote (1999), Consideran que la satisfacción podría ser definida como: “Una respuesta sumaria, afectiva y de intensidad variable, centrada en aspectos concretos y que tiene lugar en el momento en que el individuo evalúa un elemento”. (p.32).

Por lo tanto, el ser humano reacciona a estímulos que despiertan su interés, de tal manera que dependiendo del contexto donde se desenvuelva, mostrará la sensación de bienestar y satisfacción.

Es por ello, que a continuación se describen diferentes Teorías, que sustentan el estudio aquí presentado:

Teoría Bifactorial de Herzberg (1959): Si bien esta es una teoría motivacional, se la considera como referencia ya que plantea que la satisfacción e insatisfacción orientan el comportamiento de los trabajadores, siendo ambos el resultado de los llamados factores de motivación e higiene, respectivamente. Sin embargo, la satisfacción del individuo en el trabajo depende de dos tipos de factores de motivación o factores intrínsecos como: a) Reconocimiento, b) Independencia laboral, c) Logros, d) Responsabilidad y c) Promoción. Estos factores están relacionados con la naturaleza de las tareas que realiza el trabajador e involucran sentimientos relacionados al desarrollo personal y necesidades de autorrealización.

Por otro lado, la insatisfacción es provocada por la falta de los llamados factores de higiene o factores extrínsecos, los cuales se localizan en el ambiente de trabajo. Dichos factores no provocan satisfacción, más evitan la insatisfacción y constan de los siguientes: a) Sueldo y beneficios, b) Relaciones con compañeros, c) Política de la empresa y organización, d) Ambiente físico, e) Supervisión, f) Seguridad Laboral. Para Herzberg, los factores de higiene previenen la insatisfacción laboral, pero no logra la satisfacción al no estar relacionado con la labor o naturaleza del trabajo, lo cual tiene un significado para el colaborador al estar relacionado al crecimiento personal

También nombraremos **la Teoría de eventos situacionales** Quarstein, McAffe & Glassman (1992): quienes proponen que la satisfacción laboral es producto de los factores denominados características y eventos situacionales y no personales, Las características situacionales, las cuales son los aspectos laborales evaluados por el trabajador al aceptar el puesto, como: a) Sueldo, b) Oportunidades de promoción, c) Condiciones de trabajo, d) Supervisión y e) Políticas de la empresa; dependen del entorno, como el contexto social, el salario, vacaciones, condiciones laborales y demás aspectos relacionados.

Por otro lado, los eventos situacionales son factores laborales que no fueron evaluados antes por el trabajador, y ocurrieron una vez aceptado el puesto, ejemplos de algunos eventos situacionales son: tiempo libre otorgado por culminar una tarea

(positivo) y desperfectos en maquinarias de la empresa (negativo). Resulta claro que el trabajador tiene conocimiento del ambiente laboral en que se va a desenvolver y evaluar de antemano si cubre las expectativas y necesidades básicas de supervivencia. Estos eventos no son controlados por el trabajador, son circunstanciales producto del ambiente o gestión de la organización y el cual produce satisfacción o insatisfacción al trabajador, ya que en ocasiones no tiene conocimiento del evento a suceder.

Manteniendo este mismo orden, es de gran importancia nombrar a Murray (1938, citado por García J, 2008) Psicólogo, quien a través de múltiples investigaciones dividió las necesidades ya definidas por Maslow (1943), en primarias o viscerogenas (ligadas a los hechos orgánicos y que son indispensables para la vida) y en necesidades secundarias o psicógenas. (Derivadas previsiblemente de las anteriores, caracterizadas por su carencia de conexión focal con cualquiera de los procesos orgánicos específicos).

Para el autor Murray (1938, citado por García J, 2008): “Una necesidad es un constructo que representa una determinada fuerza en la región cerebral, una fuerza que organiza las sensaciones, la percepción, el pensamiento, las tendencias y las acciones de tal manera que puede orientar. (p. 347).

Como se desprende de esta definición la necesidad es un concepto altamente dinámico, que contiene un elemento energético (fuerza que organiza...) y otro

orientativo (en una dirección determinada); son activadoras y reguladoras del organismo, la mayoría de las veces en interacción con el medio ambiente.

Dentro de este orden de idea Chiavenato (2009, citado por Duarte A y Escobar D, 2016), plantea la teoría Maslow, especificando que:

Existen dos clases de necesidades, las de orden inferior o primaria, como la fisiológicas y de seguridad, las cuales son satisfechas de forma externa (por medio de remuneraciones, la permanencia en el empleo y las condiciones del trabajo) y las de orden superior o secundarias, como las necesidades sociales, de estima y de realización personal, que el individuo satisface en su interior. (p. 57).

Es decir, las necesidades fisiológicas y de seguridad (primarias), son las relacionadas con la subsistencia y existencia del individuo y cuando alguna de ellas no se puede satisfacer, domina la dirección del comportamiento del individuo. Mientras que las necesidades sociales, de autoestima y autorrealización (secundaria), se relacionan con la interacción del individuo con otras personas, con la manera como se ve y se evalúa y como desarrolla su propio potencial, tal como se visualiza en la Fig. 2

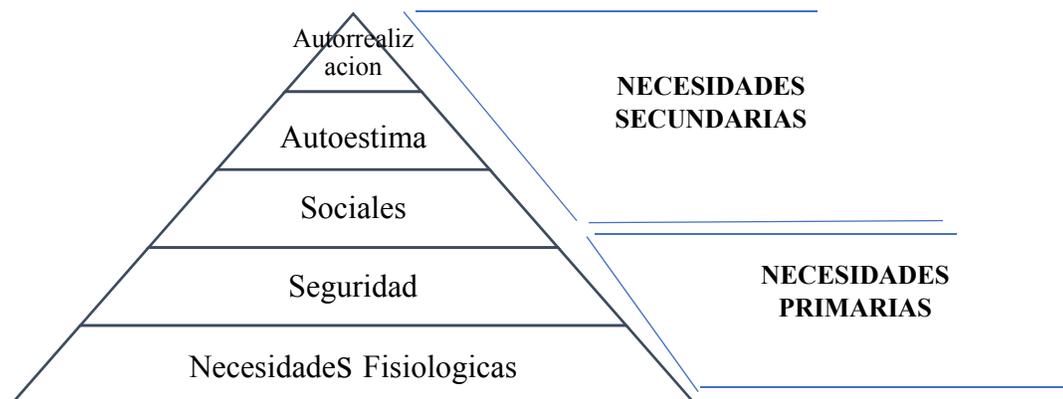


Fig. 2: Jerarquía de las Necesidades Humanas Según Maslow
Fuente: Chiavenato (2000)

Para continuar desarrollando la definición de la Satisfacción Laboral, es fundamental nombrar al Psicoanalista Maslow A (1943) como precursor de las Teorías relacionadas con las necesidades básicas humanas. Maslow (1943, 1954) desarrolló un modelo o teoría de la jerarquía de necesidades que ha tenido una amplia repercusión en la teoría y la práctica de las organizaciones. De hecho, algunos autores afirman que es probablemente la teoría más conocida de motivación (Leal et al., 2004: 75; Robbins, 1999: 169; Locke y Henne, 1986: 5). Su objetivo era demostrar que, a lo largo de toda la vida, el hombre busca incesantemente nuevas satisfacciones para sus necesidades no cubiertas. En otras palabras, nuestros comportamientos y actitudes estarían guiados por la satisfacción de necesidades biológicas fundamentales que caracterizan a todos los seres humanos.

Maslow distingue cinco grupos de necesidades que se disponen jerárquicamente según su capacidad para motivar la conducta y las distribuye en dos niveles diferenciados:

A continuación, se explican cada uno de los niveles que componen la pirámide:

Maslow (1945), señala: Las **necesidades fisiológicas** son las más potentes, las más poderosas de todas las necesidades". (p.17).

Añade, que una persona que carece de alimento, seguridad, amor y estima, sentirá sobre todo la urgencia del alimento, más que ninguna otra cosa. Si todas las necesidades están insatisfechas, y el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas, dice Maslow, todas las demás necesidades se vuelven no existentes o son empujadas al traspatio.

Necesidades de Seguridad: Una vez que se satisfacen las necesidades básicas, el Ser humano busca una posición de seguridad, desde la cual tomar decisiones que trasciendan en los momentos inmediatos y estén vinculados a proyectos de vida a corto o largo plazo. Son todas aquellas relacionadas con la seguridad y estabilidad de una persona, es decir, trabajo, remuneración, seguridad social, el estudio y la seguridad física y familiar. De esta manera, se consideran como todas aquellas que

describen el interés de un individuo por percibir condiciones de seguridad o protección.

Necesidades Sociales: Las relaciones sociales están presentes en los grupos, y esta experiencia permite dar un significado a través de expresar sentimientos a los demás. Por ello, están vinculadas a encontrar el desarrollo afectivo en términos de asociación, aceptación y afecto.

Necesidades de Reconocimiento: Algunas necesidades están relacionadas con la autoestima humana. Es decir, puede expresar la admiración incondicional de un individuo a otro, tanto a nivel personal como profesional. Asimismo, como identificar una opinión de sí misma y su propio valor. Los lazos sociales son importantes y valiosos, pero también lo son los lazos que uno mantiene consigo mismo. Son aquellas que hacen que nuestra autoestima aumente, aportan seguridad personal por medio del respeto, la confianza y el éxito.

Necesidades de Autorrealización: Corresponde al progreso del crecimiento y desarrollo personal. Es decir, la autorrealización es un enriquecimiento individual, el cual, debe considerar un desarrollo social y una exploración personal. De esta manera, posibilita que se identifiquen necesidades que permitan trascender como manera de motivación de crecimiento o necesidad de Ser.

Es decir, que todos los niveles de la pirámide son fundamentales y tienen su propio significado. Por ello, sin satisfacer las necesidades básicas, es casi imposible llegar al nivel superior de la pirámide. Indudablemente la experiencia tras suplir una necesidad es un indicador fiable de satisfacción, como toda necesidad cambia según la persona y la situación.

Por ende, los trabajadores están sujetos siempre a cambios, por ejemplo, la necesidad de pertenencia orientada hacia como se relaciona el trabajador con su entorno y de qué manera genera relaciones efectivas con sus compañeros; las necesidades de estatus que refiere a como se es reconocido en la organización y en la sociedad en general, si las aptitudes que demuestra son evidenciadas por su entorno. Y, por último, las necesidades de autorrealización donde el trabajador encuentra todas las herramientas para aprovechar todo su potencial, llegar a este nivel es un estado ideal del ser humano, puesto que se debe partir desde la base de la escala de necesidades e ir superando poco a poco cada conjunto de necesidades.

Sólo cuando se satisface suficientemente una necesidad, surge otra necesidad de nivel superior y motiva a la persona a hacer algo para satisfacerla. En consecuencia, es fundamental que los GME descubran en qué nivel de la jerarquía de necesidades se encuentra actualmente un empleado y traten de ajustar las recompensas individuales al estadio de necesidad insatisfecha en el que se encuentre la persona,

Para efectos de la investigación, la autora elaboro un cuadro descriptivo sobre las necesidades primarias y secundarias identificadas en el contexto de estudio.

CLASIFICACIÓN	NECESIDADES	ITEM
NECESIDADES PRIMARIAS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Condiciones físicas del entorno de trabajo 2. Seguridad y estabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de trabajo • Infraestructuras • Cumplimiento en las Normas de seguridad • Estabilidad en el puesto de trabajo.
NECESIDADES SECUNDARIAS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sociales 2. Autoestima 3. Autorrealización 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales • Actividades Recreativas. • Respeto en la autonomía • Tomas de decisiones • Individualidad del trabajador • Desarrollo personal: • Desarrollo profesional:

Elaboración propia. (2023)

2.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS.

DESEMPEÑO: Es el proceso mental o de pensamiento que se realiza previamente a la realización de una acción o determinado procedimiento técnico.

DESEMPEÑO DEL GM DEL AREA QUIRURGICA: Percepción que tiene la EQ sobre las acciones diarias que realiza la GM como supervisora del área quirúrgica dentro de sus habilidades Administrativas, Humanas y técnicas.

ENFERMERA QUIRURGICA: Profesional de enfermería responsable del proceso perioperatorio (pre, intra y post) de enfermos diagnosticados con patologías quirúrgicas.

GERENTE MEDIO: Es un empleado de nivel medio en una organización quien dirigen de manera democrática el desempeño del personal bajo su responsabilidad para el logro de las metas de la organización

GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA (GME) Profesional de Enfermería encargado de la supervisión de un grupo de enfermeras que están bajo su responsabilidad.

INCIDENTE: Es un suceso repentino no deseado, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.

SATISFACCION LABORAL DE E.Q: Respuesta positiva emitida por la E.Q obre la participación de la GM del área quirúrgica en la consideración de sus Necesidades Primarias y Secundarias

2.4.- SISTEMA DE HIPÓTESIS.

Las relaciones que se establecen en términos de proposiciones que deben ser probadas, reciben el nombre de hipótesis. Así mismo Ander-Egg (1980) lo define como “una tentativa de explicación de los hechos o fenómenos a estudiar, una conjetura que ha de ser probada por la comprobación de los hechos” (p. 74).

2.4.1- HIPÓTESIS GENERAL:

Existe una relación estadísticamente significativa entre el desempeño del Gerente Medio en sus factores: habilidades técnicas, habilidades humanas y habilidades

administrativas y la satisfacción laboral en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Estado Carabobo.

2.4.2.- HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.
2. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.
3. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.
4. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.

5. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.

6. Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.

2.5. SISTEMA DE VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable 1: Desempeño del Gerente Medio en sus factores: Habilidades Técnicas, Habilidades Humanas y Habilidades Administrativas.

Definición conceptual: Chiavenato (2000) define el desempeño laboral como “el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados dentro de la misma” (p. 359).

Variable 2: Satisfacción Laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias

Definición conceptual: Es cuando las necesidades del individuo se alcanzan por medio del trabajo y de su entorno (Maslow, 1943).

2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE:

Variable 1: Desempeño del gerente medio

Definición Operacional: Percepción que tiene la Enfermera Quirúrgica (E.Q) sobre las acciones que realiza la GME en el ejercicio diario de su trabajo, referida a sus Habilidades Administrativas, Técnicas y Humanas.

Cuadro Nro. 1: Desempeño del gerente medio

Factores	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems	
Habilidades Administrativas: Percepción que tiene la E.Q sobre las actividades que realiza la GME cuando supervisa en cuanto a Planificación y Control de actividades.	Planificación: Percepción que tiene la E.Q sobre las tareas diarias que realiza la GME en cuanto a objetivos y Tareas.	Objetivos: Elaboración de objetivos	1	
		Orientación sobre objetivos	2	
		Evaluación de objetivos fijados	3	
	Control: Percepción de la E.Q sobre las tareas diarias que		Tareas: Asignación de Actividades	4
			Elaboración del informe de guardia	5
			Gestión de pedidos Participa en la elaboración de pedidos	6

	realiza la GME en cuanto a Gestión de pedidos, Equipamiento y Evaluación del personal.	<p>Establece contactos con proveedor</p> <p>Soluciona problemas</p> <p>Soluciona incidentes</p> <p>Equipamiento</p> <p>Colaboración en el equipamiento de quirófanos</p> <p>Monitorea el uso de equipos y materiales.</p> <p>Evaluación del personal.</p> <p>Establece criterios</p> <p>Mide desempeño a través de la observación</p> <p>Informa los resultados de su desempeño</p>	<p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11,12,13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p>
<p>Habilidades Técnicas:</p> <p>Percepción que tiene la EQ sobre las actividades diarias que realiza la GME cuando supervisa relacionada con apoyo en el proceso quirúrgico y medidas de asepsia y antisepsia.</p>	<p>Apoyo en el Proceso quirúrgico:</p> <p>Percepción de la E.Q sobre las tareas que realiza la GME cuando supervisa relacionada con apoyo en el preoperatorio, en el Intraoperatorio y en el postoperatorio.</p> <p>Medidas de Asepsia y antisepsia: Percepción que tiene la E.Q sobre las tareas que realiza la GME cuando supervisa en cuanto a Medidas</p>	<p>Apoyo en el preoperatorio:</p> <p>orientación</p> <p>Apoyo durante Intraoperatorio</p> <p>Acompañamiento</p> <p>Demostración</p> <p>Apoyo en el Postoperatorio</p> <p>Ayuda al personal</p> <p>Ayuda al paciente</p> <p>Medidas hacia el personal</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Uso y colocación de vestimenta</p>	<p>17,18,19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p>

	hacia el personal y medidas hacia el manejo de equipos y materiales estéril.	Medidas en el manejo de equipos y materiales Utilización del instrumental quirúrgico estéril Mantenimiento del material quirúrgico estéril	26 27
Habilidades humanas: Percepción que tiene la E. Q sobre las actividades que realiza la GME. cuando supervisa, en cuanto a Comunicación y Relaciones interpersonales.	Comunicación: Percepción de la E.Q sobre las tareas que realiza la GME cuando supervisa referida a Interacción con el paciente/ familiares, interacción con la E.Q e interacción con miembros del equipo multidisciplinario	Interacción con el paciente / familiares: Rapport Explicación a familiares.	28 29
		Interacción con la E.Q, Comunicación vertical comunicación horizontal	30 31,32
		Interacción con el equipo multidisciplinario Participa en el análisis de problemas, Respeto a decisiones tomadas	33 34
	Relaciones interpersonales: Percepción de la E.Q sobre las tareas que realiza la GME cuando supervisa referida a Reuniones con su superior, reunión con personal de enfermeras quirúrgicas y reunión con miembros del equipo multidisciplinario	Reuniones con su superior	35
		Reunión con personal de enfermeras quirúrgicas	36
		Reunión con miembros del equipo multidisciplinarios.	37

Variable 2: satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgica.

Definición Operacional: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM del área quirúrgica en la consideración de sus Necesidades Primarias y Secundarias.

Cuadro Nro. 2: Variable 2: satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgica.

Factores	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems	
Necesidades primarias: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM del área quirúrgica en la consideración de sus condiciones físicas del entorno de trabajo y de seguridad y estabilidad:	Condiciones físicas del entorno de trabajo Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM con relación a las condiciones de trabajo e Infraestructura	Condiciones de trabajo Condiciones del cuarto de descanso	1	
		Condiciones del área del comedor	2	
		Condiciones de los baños.	3	
			Infraestructuras Condiciones físicas del quirófano	4
			Cumplimiento en las Normas de seguridad Horario de entrada y salida,	5
			Uniforme	6
			Entrega y recibo de guardia	7
			Estabilidad en el puesto de trabajo. Gestión para cancelación de contratos laborales	8
			Evaluación de desempeño	9

<p>Necesidades Secundarias: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM del área quirúrgica en la consideración de sus necesidades sociales Autoestima y autorrealización</p>	<p>Sociales: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM en la promoción de buenas relaciones interpersonales y la promoción de actividades recreativas</p> <p>Autoestima: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM en consideración del Respeto en la autonomía y la individualidad del trabajador</p> <p>Autorrealización: Respuesta positiva emitida por la E.Q sobre la participación de la GM en el desarrollo personal y profesional de la enfermera</p>	<p>Relaciones interpersonales: Con compañeros de trabajo 10 Con tu supervisor 11 Con el enfermo 12 Con los familiares 13</p> <p>Actividades Recreativas: Ayuda actividades gremiales 14 Deportivas 15 Científicas 16</p> <p>Respeto en la autonomía 17 Tomas de decisiones 18</p> <p>Individualidad del trabajador Reconocimiento público por desempeño 19</p> <p>Desarrollo personal: 20 Promueve la creatividad para sus actividades.</p> <p>Desarrollo profesional: 21 Otorga permiso para mejoramiento profesional 22 Estudios 23 Congresos 24 Diplomados</p>	
--	--	---	--

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO.

En este capítulo se presenta el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, instrumento, validez y confiabilidad, procedimiento de recolección de información, técnicas de tabulación y análisis de datos.

3.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se fundamenta en un enfoque cuantitativo, debido al que aplica un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas. En cuanto al tipo de Investigación desarrollada es Correlacional, ya que se determina la relación entre las variables en estudio. Al respecto, Chávez (1994) refiere que este tipo de investigación tiene como propósito “determinar el grado de relación entre las variables detectando hasta qué punto las alteraciones de una, depende de la otra”. (p. 137).

3.2.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Según Hernández Fernández y Baptista (2003), un Diseño es un “Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación” (p. 185). De esta manera, la estrategia desarrollada para llevar a cabo la presente investigación es no manipular directamente la variable en cuestión, por lo que la intención es no variar en forma intencional dicha variable., si no estudiarla tal cual ocurre en el lugar donde se presenta. Igualmente, el investigador parte de acontecimientos ya realizados; por lo tanto, sus datos tienen fundamento en hechos cumplidos. Por esta razón se puede afirmar que el diseño de esta investigación es Ex post facto, No Experimental de Campo.

Al respecto, para Hernández, Fernández y Baptista (2003) la Investigación No Experimental, son aquellos “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p. 269).

De igual manera es una investigación de campo ya que la información ha de ser obtenida en el ambiente del Quirófano de Ampliación de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” en el Estado Carabobo. Según Kerlinger (1984) los estudios de campo “están dirigidos a extraer información o datos en el ambiente real donde se producen”. (p.10).

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.3.1. POBLACIÓN:

La población es el conjunto de individuos que se toman como objeto de estudio para realizar la investigación, mediante los cuales se puede obtener las conclusiones de las mismas. De acuerdo con Balestrini (2006) define la población como “un conjunto, finito, o infinito de personas, casos o elementos que presentan características comunes de los cuales pretende indagar y conocer todos o cada uno de ellos”. (p.137). La población objeto de estudio está conformada por 96 enfermeras (os) del área quirúrgica, de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, asignados en los turnos de 12 horas (día y noche). Dicha población se encuentra distribuida de la siguiente manera.

Cuadro N° 3 Población por estatus

Unidad clínica	N° profesionales Enfermeras
Magister	04
Licenciada	76
TSU	16
Totales	96

Fuente: Moreno M. (2023)

3.3.2. MUESTRA:

Definida por Canales, F., Alvarado, E y Pineda, E (2007), como “subgrupo representativo de la población”, por lo tanto, la muestra seleccionada estuvo conformada por el 30% de la población, es decir, 29 enfermeras que laboran en el área quirúrgica de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

3.4.- MÉTODO Y TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Para este estudio, se utilizó la técnica de la Encuesta, la cual según Visauta, (1989), consiste en un “obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en una investigación, y esto sobre una población o muestra determinada. Esta información hace referencia a lo que las personas son, hacen, piensan, opinan, sienten, esperan, desean, quieren u odian, aprueban o desaprueban, o los motivos de sus actos, opiniones y actitudes" (P.259), en este sentido, se describirán aspectos que den respuestas a las interrogantes planteadas.

Para Hernández, Fernández y Baptista (2014) define el instrumento como “...aquel que registra datos observables que representan verdaderamente a los conceptos o variables que el investigador tiene en mente” (p.199). Se infiere que, el

instrumento debe acercarse más al investigador a la realidad de los sujetos; es decir, aporta la mayor posibilidad a la representación fiel de las variables a estudiar.

Como instrumento, se aplica un cuestionario, conformado de tres (03) partes: Datos socio-laborales, La segunda parte constituida por treinta y siete (37) preguntas cerradas politómicas, para medir el desempeño del GME, con tres alternativas, basada en la Escala de Likert (siempre, Algunas veces, nunca), y por último, veinticuatro (24) preguntas para medir la satisfacción laboral de las enfermeras (os) del área quirúrgicas, con tres (03) alternativas (satisfecha, indiferente y nada satisfecho)

3.5.- VALIDEZ.

Sampieri R. (2014) “Grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir” (p.200). El Procedimiento de la validez del constructo del instrumento se realizó mediante la revisión por parte de expertos en la materia, los cuales son profesores o profesionales del área de la salud con estudios o conocimientos en la materia laboral, expertos en gerencia y satisfacción laboral, entre otros. En este caso se solicitó la validez del instrumento, a tres (03) expertos, en las áreas antes mencionadas.

3.6.- CONFIABILIDAD.

Según Sampieri R. (2014), refiere que es el “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes (p.200) “. Por lo cual, la misma se comprobó a través de una prueba piloto aplicada a diez (10) enfermeras quirúrgicas seleccionadas al azar, que cumplen con las mismas características de la muestra en estudio, para así obtener la consistencia del instrumento y la comprensión del mismo.

La técnica estadística utilizada fue la prueba de Alfa de Crombach, calculada con el paquete estadístico SPSS V 19.0; con el fin de darle la confiabilidad del instrumento de medición diseñado para la investigación. Para la variable 1.- Desempeño del gerente medio de enfermería el resultado fue de 0,89 y para la variable 2.- satisfacción laboral de las enfermeras del área quirúrgica fue de 0.90, lo que significa que el instrumento diseñado es altamente confiable. (Se anexa)

3.7. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- Se envió un comunicado a Jefa de Enfermera (o) y a la Enfermera Adjunta Asistencial del Quirófano de Ampliación de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, sobre el trabajo de investigación y solicitar su respectiva colaboración.

- Se informó al Personal de Enfermeras (os) quirúrgicas (as), sujeto de estudio el objetivo de la investigación
- Se aplicó la Encuesta a la muestra seleccionada, previo consentimiento informado.

3.8.- TÉCNICAS DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

La presente investigación es de diseño no experimental y las pruebas estadísticas utilizadas para el análisis de los datos fueron las siguientes:

- Coeficiente de Correlación de Pearson, con la finalidad de establecer las relaciones entre las dos variables en estudio y la relación entre sus factores para comprobar las hipótesis formuladas.
- Los estadísticos descriptivos: media para la ubicación de las respuestas. La desviación estándar, para estudiar la dispersión de las puntuaciones con respecto a la media. El porcentaje, como estadiógrafo de intensidad para medir el nivel de ubicación para las respuestas emitidas por los elementos muestrales.

- Se aplicó el Coeficiente Alfa de Crombach para estimar la Confiabilidad del instrumento y para la significación, se estableció un nivel de 5% ($p < 0.05$) y el ($p < 0.01$) como los criterios de significación estadística o error de azar.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este Capítulo está constituido por la presentación e interpretación de los resultados. Donde se realiza una introducción del análisis estadístico. Luego se presentan y se interpretan los resultados de la Variable Socio Laboral. Seguidamente, se presentan e interpretan los resultados mediante las Hipótesis Específicas y por último, se presenta e interpreta los resultados de la Variable General.

A continuación, se dan a conocer los resultados de la investigación. Para ello se realizó el procesamiento de la información comenzando por mostrar las características socio laborales de las enfermeras (os), luego, se obtuvo el valor medio de sus opiniones según las escalas aplicadas a los factores. De acuerdo a cada valor promedio obtenido, en cada factor, los resultados fueron agrupados en tres categorías de niveles de respuestas las enfermeras (o): **SIEMPRE, ALGUNAS VECES y NUNCA** para la variable **DESEMPEÑO DEL GME y SATISFECHO, INDIFERENTE Y NADA SATISFECHO** para la variable **SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) QUIRÚRGICAS (OS)**, que corresponden respectivamente a los siguientes intervalos de los valores medios: 1 –

1,50; 1,51 – 2,50 y 2,51 a 3. Luego se obtuvo el valor medio para los tres intervalos en la forma de los niveles de opinión ya explicados.

Los resultados de las relaciones establecidas se muestran en cuadros de frecuencia y de asociación, donde se ven los factores en estudio de acuerdo a los tres niveles. La información presentada, según lo explicado anteriormente, se expresan también en gráficas estadísticas correspondientes a cada tipo de información.

4.1.- RESULTADOS DE LOS DATOS SOCIO LABORALES.

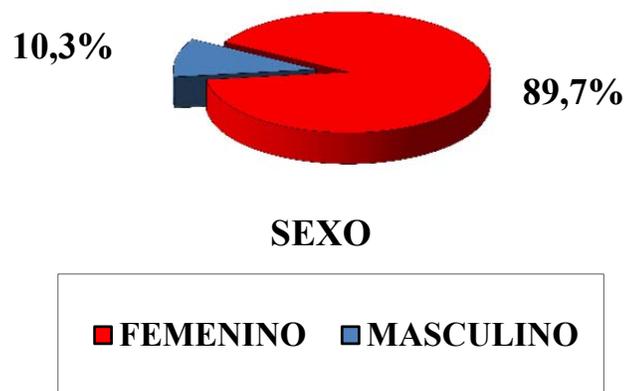
TABLA N°. 1
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN SEXO. CIUDAD
HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	26	89,7
MASCULINO	3	10,3
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO No. 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN SEXO.
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 1:

El grupo de las enfermeras entrevistadas forman el 100% de la muestra entrevistada, de los cuales 89,79 % del sexo femenino y el 10,3% restante son del sexo masculino.

Interpretación de los resultados:

La información presentada en la Tabla y Grafico Nro. 1. Confirman el hecho de que la profesión de enfermería está conformada en su gran mayoría, por personas del sexo femenino, y que se mantiene a través del tiempo.

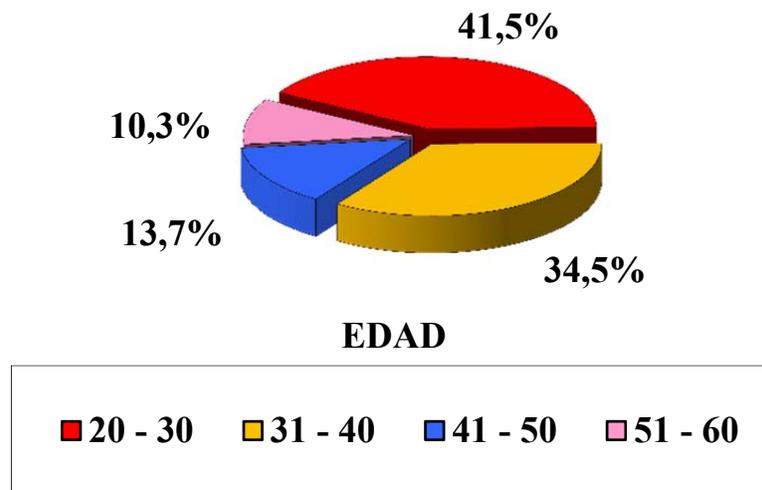
TABLA N°. 2
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN EDAD. CIUDAD
HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

EDAD (AÑOS)	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
20 - 30	12	41,5
31 - 40	10	34,5
41 - 50	4	13,7
51 - 60	3	10,3
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO No. 2

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN EDAD
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 2:

El grupo de edad más frecuente estuvo constituido por los de edad entre 20 a 30 años siendo 41,5% de los investigados, entre 31 a 40 años el porcentaje fue 34,5%, en 41 a 50 años 13,7%, y de 51 a 60 años con 10,3%

Interpretación de los resultados:

El 76 % de la muestra tiene una edad menor de 40 años, por lo tanto, requiere alto grado de satisfacción en el trabajo para asumir con éxito esa responsabilidad.

**TABLA No. 3:
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN NIVEL
ACADÉMICO. CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.
VALENCIA, 2023.**

NIVEL ACADEMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA	19	65,5
TÉCNICO SUPERIOR	10	34,5
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO No. 3
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS)
SEGUN NIVEL ACADEMICO
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 3

La mayoría de las enfermeras (os) representan el 65,5% con nivel académico de Licenciada, el resto 34,5% posee un nivel de Técnico Superior.

Interpretación de los resultados:

Los resultados anteriores develan que los elementos muestrales se componen de 65,5% profesionales y el resto técnico superior en enfermería, lo cual pudieras influir

en el grado de satisfacción de este personal, porque realizan las mismas actividades a pesar de las diferencias en su preparación académicas.

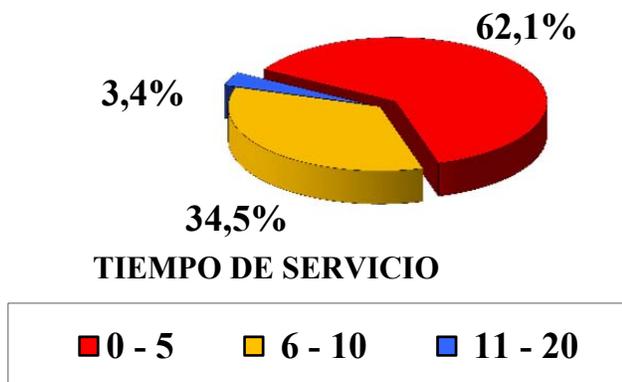
TABLA No. 4
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL QUIRÓFANO DE AMPLIACIÓN CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

TIEMPO DE SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 5	18	62,1
6 - 10	10	34,5
11 - 20	1	3,4
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO No. 4

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS)
SEGUN TIEMPO DE SERVICIO EN QUIROFANO DE AMPLIACION
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.**



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 4

El 62,1% de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) tienen menos de cinco (05) años de servicio en el área, el 34,5% de seis (06) a diez (10) años y el 3,4% entre 11 y 20 años.

Interpretación de los resultados:

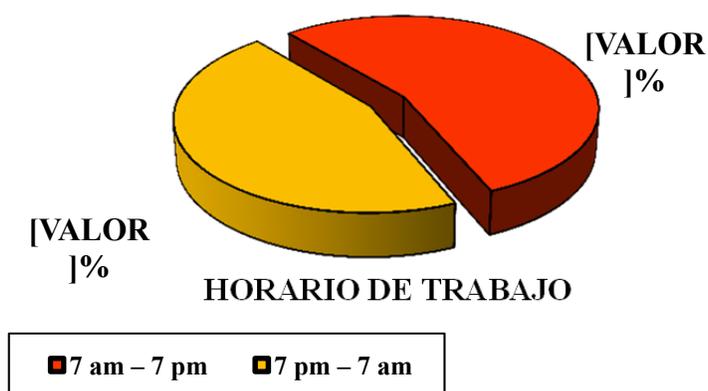
De acuerdo con estos resultados, las enfermeras estudiadas en su mayoría, 62,1%, tienen una experiencia profesional en quirófano de 1 a 5 años, lo cual pudiera incidir positivamente en su satisfacción laboral.

TABLA No. 5
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN TURNO CIUDAD
HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

TURNO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
7 am – 7 pm	15	54,7
7 pm – 7 am	14	45,3
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO N° 5
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS)
SEGÚN HORARIO DE TRABAJO
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 5

El 54,7 de las enfermeras (os) tienen turno de 7 am a 7 pm, y el 45,3% de 7 pm a 7 am, horario que se lleva en el área después de la contingencia del Covid-19 y diáspora de personal de salud.

Interpretación de los resultados:

Los resultados presentados muestran que los elementos muestrales, pertenecen a los dos (02) turnos de trabajo, diurno y nocturno por lo que estos resultados son aplicables al personal de todo el departamento de Quirófano.

TABLA No. 6:
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS) SEGÚN CONDICIÓN DE TRABAJO CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

CONDICION DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PERSONAL FIJO	16	55,1
PERSONAL CONTRATADO	13	44,9
TOTAL	29	100,0

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

GRAFICO No. 6

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS (OS)
SEGUN CONDICION DE TRABAJO
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.**



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 6

El personal fijo constituye el 55,1% del grupo de enfermería y el contratado el 44,9%.

Interpretación de los resultados:

Los resultados del cuadro y grafico N° 6, el personal de las enfermeras estudiadas representar la mitad del personal fijo y el resto es contratado, el cual es una variante considerada al momento de analizar los resultados de su satisfacción laboral en el cargo.

4.2.- RESULTADOS DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICA.

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 1: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.

TABLA No. 7
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS
HABILIDADES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS CON LA
SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) CON RESPECTO
A SUS NECESIDADES PRIMARIAS.

HABILIDADES ADMINISTRATIVAS	NECESIDADES PRIMARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (3,4)
ALGUNAS VECES	1 (9,1)	3 (27,3)	7 (63,6)	11 (37,9)
SIEMPRE	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (58,6)	17 (58,6)
TOTAL	1 (3,4)	4 (13,8)	24 (82,8)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

HORIZONTALES.

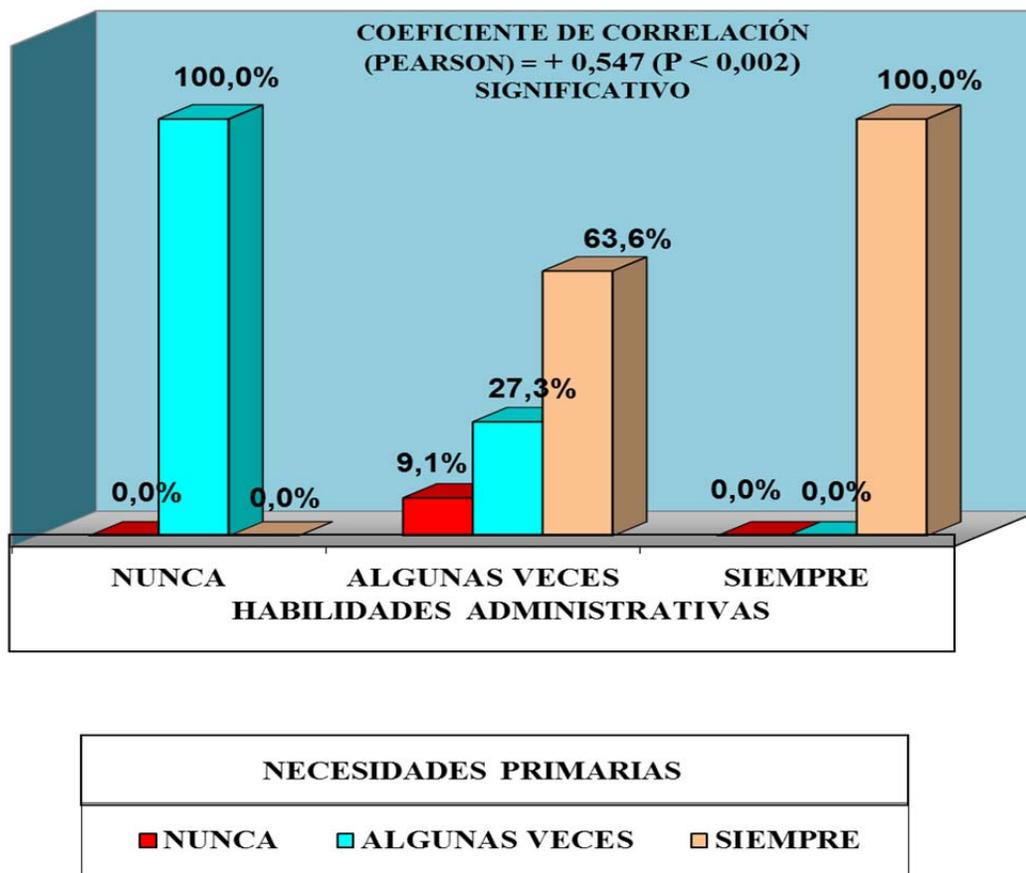
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,547 (P < 0,002)

SIGNIFICATIVO

GRAFICO N° 7

DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN
SUS HABILIDADES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES PRIMARIAS

CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 7

El 58,6% del personal de enfermería participante en el estudio, se ubicó en la categoría de SIEMPRE del factor HABILIDADES ADMINISTRATIVAS, mientras que NUNCA y ALGUNAS VECES, presentan un 3,4% y 37,9% respectivamente.

Para el factor NECESIDADES PRIMARIAS, SIEMPRE alcanza 82,8% y siendo ALGUNAS VECES 13,85% y NUNCA con 3,4%.

Con respecto a la relación entre los aspectos por niveles en HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES PRIMARIAS, NUNCA con HABILIDADES ADMINISTRATIVAS se presenta solo en una relación con el nivel de NECESIDADES PRIMARIAS para un 100,0%; en ALGUNAS VECES de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS con los tres niveles de NECESIDAD PRIMARIAS tienen en 9,1% para NUNCA, 27,3% ALGUNAS VECES y 63,6% en SIEMPRE; mientras que en SIEMPRE para los niveles de NECESIDAD PRIMARIAS, los valores que les corresponden son 0,0% por igual para NUNCA y ALGUNAS VECES, finalizando con 58,8% para SIEMPRE.

Se puede apreciar que hay una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES PRIMARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 7, pues se presentan los porcentajes de 0,0%, 27,6% y 58,6%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDAD PRIMARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,547, que resulta significativo ($P < 0,002$).

Por lo tanto, se puede concluir que hay una relación significativa, es decir un incremento en el número de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS que tiende a darse, en consecuencia, un aumento de las NECESIDADES PRIMARIAS. Se establece entonces una asociación importante para efectos de la investigación entre HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES PRIMARIAS para el personal de enfermería estudiado.

Interpretación de los resultados:

Los resultados presentados en Tabla y Grafico 7 muestran que las enfermeras quirúrgicas estudiadas señalan en el nivel de siempre, (58,6%) ellas observan las habilidades administrativas en los GME que las supervisan e igualmente perciben en un en (58,6%) su grado de satisfacción de sus necesidades primarias, lo cual se comprueba con la relación significativa entre ambos factores, esto guarda relación con lo planteado por Moley, Megginson y Pietri (2005) “Las Habilidades administrativas permiten a los gerentes combinar todas las demás habilidades de manera efectiva para el desempeño de sus funciones ... incluyen en esta, establecer y seguir políticas y procedimientos, para gestiones de documentos ,proyecto, proyectos de forma ordenada, coordinación, orden y acción en las tareas haciendo que las cosas sucedan y se hagan”

En este caso probablemente ellas gestionan el mantenimiento de las condiciones del medio ambiente del trabajo (Necesidades Primaria). Además que tradicionalmente la enfermera administrativa a exhibido excelencia en el desarrollo del desempeño administrativo, quizás porque en su formación profesional le enseñaban las funciones básica de la administración y ella en sus prácticas las aplicaba y que este sea el caso.

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.

TABLA No. 8
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS
HABILIDADES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS CON LA
SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) CON RESPECTO
A SUS NECESIDADES SECUNDARIAS.

HABILIDADES ADMINISTRATIVAS	NECESIDADES SECUNDARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (3,4)
ALGUNAS VECES	1 (9,1)	1 (9,1)	9 (81,8)	11 (37,9)
SIEMPRE	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (100,0)	17 (58,6)
TOTAL	1 (3,4)	2 (6,9)	26 (89,7)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

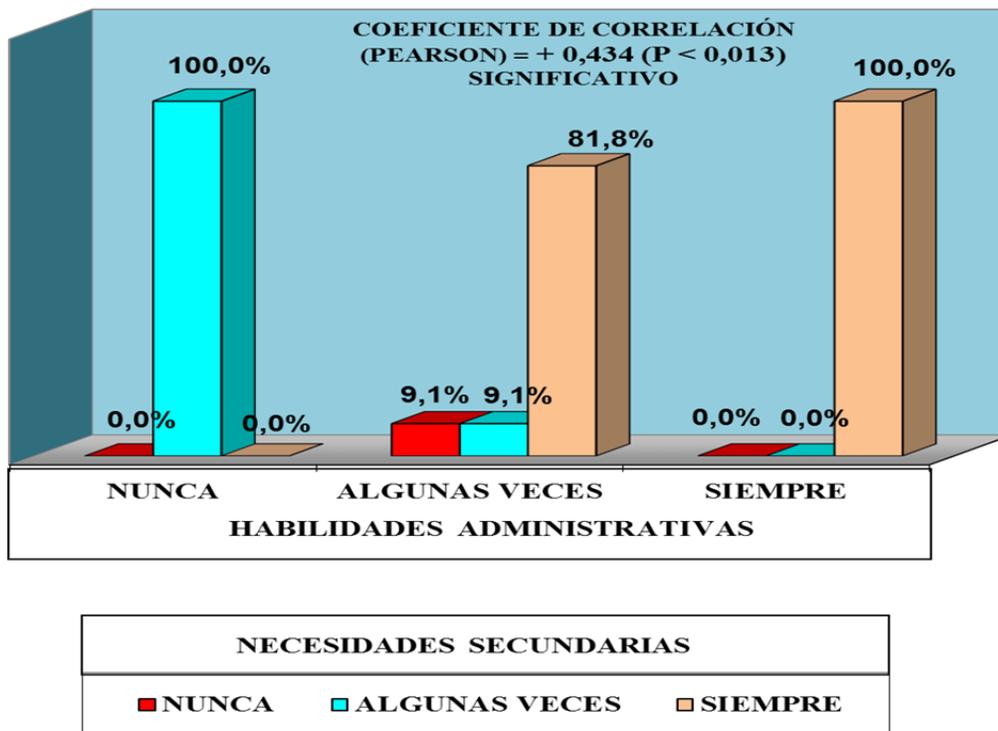
HORIZONTALES.

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,434 (P < 0,013)

SIGNIFICATIVO.

GRAFICO N° 8

**DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA
SEGÚN SUS HABILIDADES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES SECUNDARIAS**
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 8

En NECESIDADES SECUNDARIAS, el personal de enfermería participante en el estudio, se ubicó en la categoría de SIEMPRE con 89,7%, para ALGUNAS VECES y NUNCA los valores fueron 6,9% y 3,4%.

Siguiendo los aspectos en HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES SECUNDARIAS, NUNCA con HABILIDADES ADMINISTRATIVAS se presenta solo en una relación con el nivel de NECESIDADES SECUNDARIAS para un 100,0%; en ALGUNAS VECES de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS con los tres niveles de NECESIDADES SECUNDARIAS tienen en 9,1% para NUNCA y ALGUNAS VECES, y 81,8% en SIEMPRE; mientras que en SIEMPRE para los niveles de NECESIDADES, los valores que les corresponden son 0,0% por igual para NUNCA y ALGUNAS VECES, finalizando con 100,0%.

Se puede apreciar en la relación entre los dos factores (HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES SECUNDARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 8, pues se presentan los porcentajes de 0,0%, 9,1% y 100,0%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES SECUNDARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,434, que resulta significativo ($P < 0,013$).

Por lo tanto, se puede concluir que hay una relación significativa, es decir un incremento en el número de HABILIDADES ADMINISTRATIVAS que tiende a darse, en consecuencia, un aumento de las NECESIDADES SECUNDARIAS. Se

establece entonces una asociación importante para efectos de la investigación entre HABILIDADES ADMINISTRATIVAS y NECESIDADES SECUNDARIAS para el personal de enfermería estudiado.

Interpretación de los resultados:

Los resultados antes presentados develan que las enfermeras quirúrgicas estudiadas (muestra) observan en el GME que la supervisa un desempeño y en habilidades administrativas en un nivel siempre con 58,6% y perciben su grado de satisfacción o sus necesidades secundarias en un nivel siempre en un 89,7%, lo cual guarda relación en lo que señala Maslow (1991) de que la necesidades sociales, autoestima y autorrealización, se relación de la interacción del individuo con otras personas, con la manera como se ve y se evalúa, y como desarrolla su propio potencia porque el individuo las satisface desde su interior, lo cual puede ser este el caso, por lo tanto se comprueba la hipótesis específica N°2.

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.

TABLA N° 9
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS
HABILIDADES TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN
LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) CON RESPECTO A SUS
NECESIDADES PRIMARIAS.

HABILIDADES TÉCNICAS	NECESIDADES PRIMARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	0 (0,0)	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (13,7)
ALGUNAS VECES	0 (0,0)	1 (7,7)	12 (92,3)	13 (44,8)
SIEMPRE	1 (8,3)	1 (8,3)	10 (83,3)	12 (41,4)
TOTAL	1 (3,4)	4 (13,8)	24 (82,8)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

HORIZONTALES.

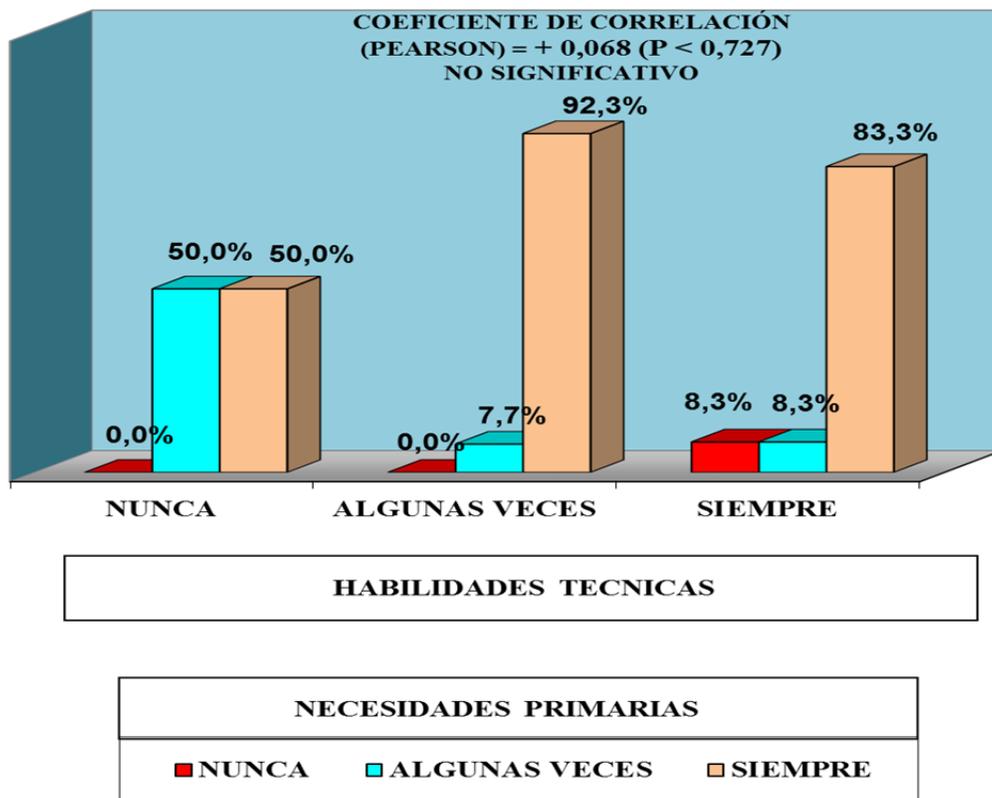
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,068 (P < 0,727)

NO SIGNIFICATIVO.

GRAFICO 9

DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA
SEGÚN SUS HABILIDADES TECNICAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES PRIMARIAS

CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 9

En cuanto a las HABILIDADES TECNICAS, en NUNCA aparecen representadas el 13,7%, para ALGUNAS VECES el 44,8%, y en la categoría de SIEMPRE un 41,4%.

Viendo la relación entre los aspectos por niveles en HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES PRIMARIAS, NUNCA con HABILIDADES TÉCNICAS se presenta solo en dos relaciones del 50,0% con el nivel de NECESIDADES PRIMARIAS, en ALGUNAS VECES de HABILIDADES TÉCNICAS con dos de los tres niveles de NECESIDAD PRIMARIAS con 7,7% para ALGUNAS VECES y 92,3% en SIEMPRE; mientras que en SIEMPRE para los niveles de NECESIDAD PRIMARIAS, los valores que dan son 8,2% para NUNCA y ALGUNAS VECES, finalizando con 83,3% para SIEMPRE.

Se puede apreciar que hay una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES PRIMARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 9, pues se presentan los porcentajes de 0,0%, 7,7% y 83,3%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES PRIMARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,068, que resulta no significativo ($P < 0,727$).

Por lo tanto, se puede concluir que no hay una relación no significativa, es decir un incremento no significativo en el número de HABILIDADES TÉCNICAS que tiende a darse, en consecuencia, en un aumento de las NECESIDADES PRIMARIAS. Se establece entonces una asociación parcial sin importancia para efectos de la

investigación entre HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES PRIMARIAS para el personal de enfermería

Interpretación de los resultados:

Los resultados antes presentados en Tabla y Grafico 9 evidencia que las enfermeras (os) quirúrgicas estudiadas observan en sus GME que las supervisan un desempeño en las habilidades técnicas un nivel de siempre en el 41,4% y perciben su satisfacción de las necesidades primarias en un nivel siempre con un 83,3% es decir que la relación estadística fue no significativa rechazándose la hipótesis N°3. Lo cual pudiera explicarse por lo señalado por Moley, Megginson y Pietri (2005) de que los supervisores deben poseer una cantidad suficiente de habilidades técnicas para poder monitorear que las operaciones diarias se realicen de manera efectiva y para poder explicar y mostrar a los empleados como se debe hacer un trabajo de manera adecuada

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 4: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias.

**T ABLA N° 10:
DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS
HABILIDADES TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN
LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS). CON RESPECTO A SUS
NECESIDADES SECUNDARIAS.**

HABILIDADES TÉCNICAS	NECESIDADES SECUNDARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	0 (0,0)	2 (50,0)	2 (50,0)	4 (13,8)
ALGUNAS VECES	0 (0,0)	0 (0,0)	13 (100,0)	13 (44,8)
SIEMPRE	1 (8,3)	0 (0,0)	11 (91,7)	12 (41,4)
TOTAL	1 (3,4)	2 (6,9)	26 (89,7)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

HORIZONTALES.

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,127 (P < 0,511)

NO SIGNIFICATIVO

**DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA
SEGÚN SUS HABILIDADES TÉCNICAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES SECUNDARIAS**

CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.

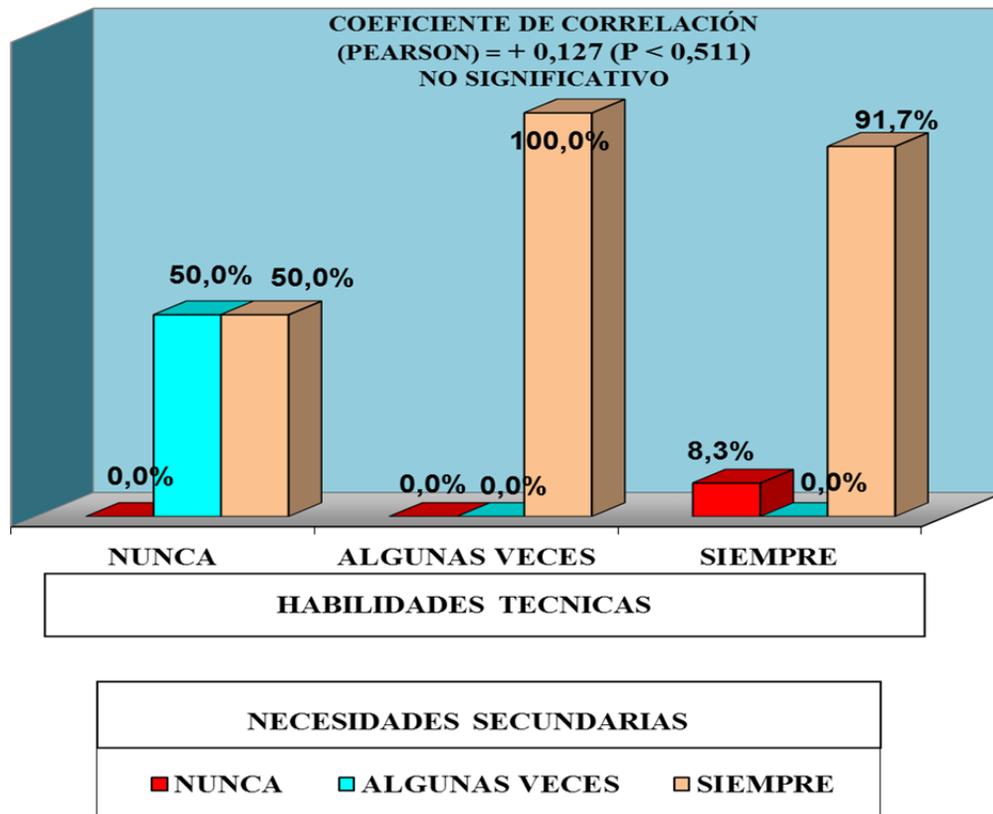


GRAFICO N°10

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 10

En la relación entre los aspectos por niveles en HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES SECUNDARIAS, NUNCA con HABILIDADES TÉCNICAS se

presenta únicamente en dos relaciones del 50,0% con el nivel de NECESIDADES SECUNDARIAS, en NUNCA de HABILIDADES TÉCNICAS, para ALGUNAS VECES de HABILIDADES TÉCNICAS en SIEMPRE aparece 100,0%, mientras que en SIEMPRE para los niveles de NECESIDAD SECUNDARIAS, los valores que dan son 8,3% para NUNCA y 91,7% con para SIEMPRE.

Se determinó que hay una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES SECUNDARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 10, pues se presentan los porcentajes de 0,0%, 0,0% y 91,7%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES TÉCNICAS NECESIDADES SECUNDARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,127, que resulta no significativo ($P < 0,511$).

Por lo tanto, se puede concluir que no hay una relación no significativa, es decir un incremento no significativo en el número de HABILIDADES TÉCNICAS que tiende a darse, en consecuencia, en un aumento de las NECESIDADES SECUNDARIAS. Se establece entonces una asociación parcial sin importancia para efectos de la investigación entre HABILIDADES TÉCNICAS y NECESIDADES SECUNDARIAS para el personal de enfermería

Interpretación de los resultados:

Los resultados antes presentados en Tabla y Grafico 10 muestran que las enfermeras (os) quirúrgicas estudiadas observan en sus GME que las supervisan, en cuanto a las habilidades técnicas en el nivel siempre de 41,4% y perciben su satisfacción de la necesidades secundarias en un nivel de siempre en 89,9% obteniéndose una relación no significativa, rechazándose la hipótesis específica N° 4. Lo cual indica que las enfermeras (os) quirúrgica muestra lo que plantea Maslow (1991) las necesidades secundarias se gestiona desde el interior de las personas cuando se da el caso,

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 5: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias.

TABLA N°. 11
DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS
HABILIDADES HUMANAS RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN
LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) CON RESPECTO A SUS
NECESIDADES PRIMARIAS

HABILIDADES HUMANAS	NECESIDADES PRIMARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA	ALGUNAS	SIEMPRE	
	F (%)	VECES	F (%)	
	F (%)	F (%)	F (%)	
NUNCA	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	2 (6,9)
ALGUNAS VECES	0 (0,0)	3 (23,1)	10 (76,9)	13 (44,8)
SIEMPRE	0 (0,0)	0 (0,0)	14 (100,0)	14 (48,3)
TOTAL	1 (3,4)	4 (13,8)	24 (82,8)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

HORIZONTALES.

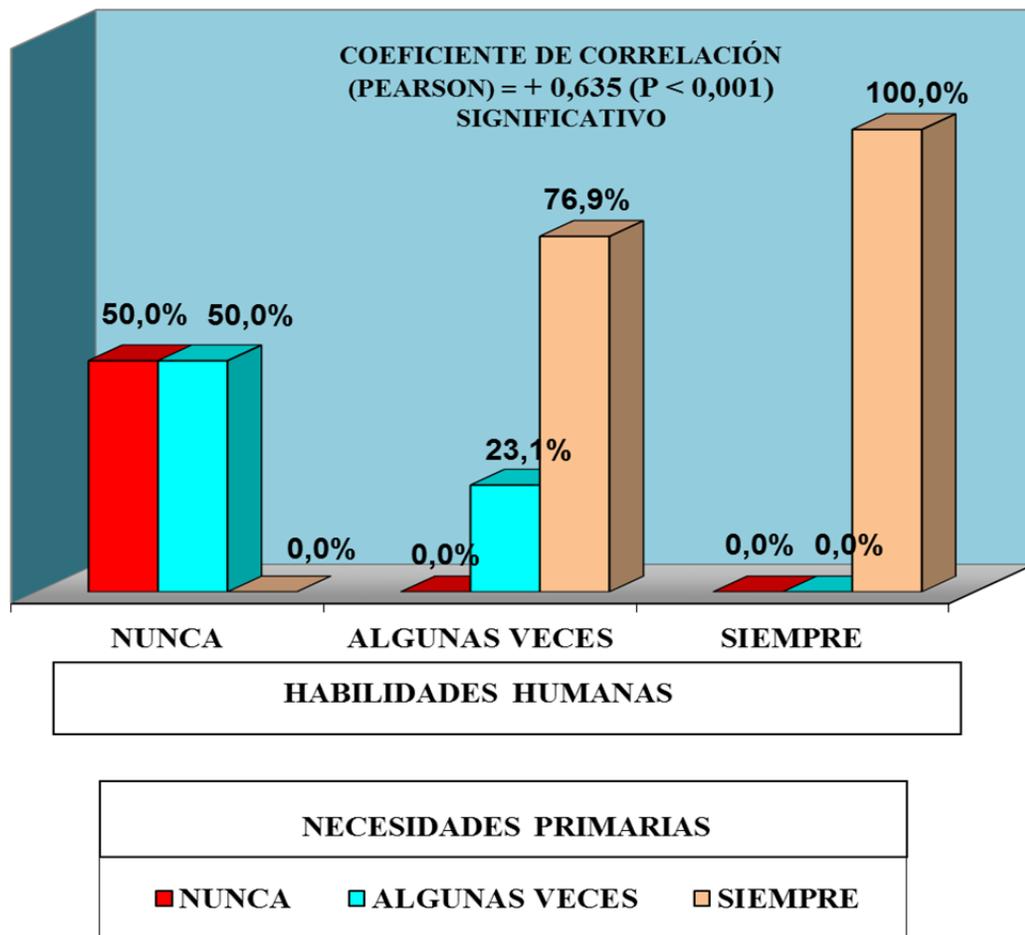
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,635 (P < 0,001)

SIGNIFICATIVO

GRAFICO N° 11

DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA
SEGÚN SUS HABILIDADES HUMANAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES PRIMARIAS

CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 11

En HABILIDADES HUMANAS, en NUNCA se da un porcentaje de 6,9%, para ALGUNAS VECES 48,85 y en SIEMPRE 48,3%

Considerando los aspectos por niveles en HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES PRIMARIAS, NUNCA con HABILIDADES HUMANAS se presenta únicamente en dos relaciones del 50,0% con el nivel de NECESIDADES PRIMARIAS, en ALGUNAS VECES de HABILIDADES HUMANAS, para ALGUNAS VECES aparece 23,1% y en SIEMPRE 76,9%, mientras que, en SIEMPRE para los niveles de SIEMPRE de NECESIDADES, corresponde 100,0% para SIEMPRE.

Se puede ver que hay una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES PRIMARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 11, pues se presentan los porcentajes de 50,0%, 23,1% y 100,0%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES PRIMARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,635, que resulta significativo ($P < 0,001$).

Por lo tanto, se puede concluir que hay una relación significativa, es decir un incremento significativo en el número de HABILIDADES HUMANAS que tiende a darse, en consecuencia, en un aumento de las NECESIDADES PRIMARIAS. Se establece entonces una asociación de importancia para efectos de la investigación entre HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES PRIMARIAS para el personal de enfermería.

Interpretación de los resultados:

Los resultados antes presentados evidencian que las enfermeras (os) quirúrgicas estudiadas observan que las supervisoras en el nivel siempre de sus habilidades humana están en 48,3% y perciben su satisfacción en cuanto a sus necesidades primarias en un nivel siempre de 82,8% resultando una relación significativa y comprobándose la hipótesis específica N° 5, sin embargo es necesario destacar que las habilidades de relaciones humanas según lo plantea Mosley, Megginson y Pietri, (2005) de la gran importancia que tiene para el desempeño de la función de liderazgo en el GME porque implica el comunicarse con los empleados y motivarlos, dirigirlos, capacitarlos delegarles autoridad y ayudarlos en todas sus actividades.

Tabla y Grafico de la Hipótesis N° 6: Existe relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Humanas y la

satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades secundarias

TABLA N°. 12
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA SEGÚN SUS HABILIDADES HUMANAS RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) CON RESPECTO A SUS NECESIDADES SECUNDARIA CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”.

HABILIDADES HUMANAS	NECESIDADES SECUNDARIAS			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	2 (6,9)
ALGUNAS VECES	0 (0,0)	1 (7,7)	12 (92,3)	13 (44,8)
SIEMPRE	0 (0,0)	0 (0,0)	14 (100,0)	14 (48,3)
TOTAL	1 (3,4)	2 (6,9)	26 (89,7)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES

HORIZONTALES.

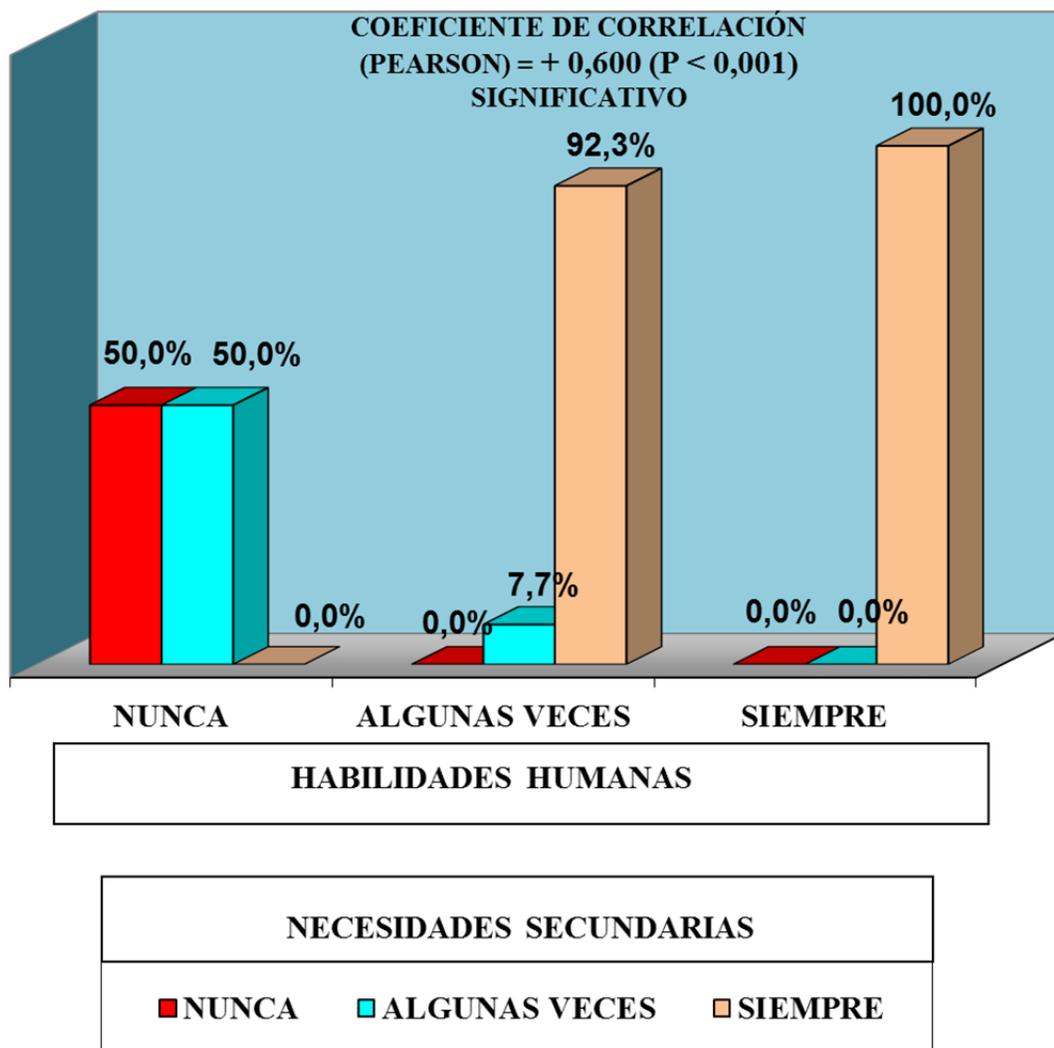
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,600 (P < 0,001)

SIGNIFICATIVO

GRAFICO N° 12

DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO DE ENFERMERÍA
SEGÚN SUS HABILIDADES HUMANAS RELACIONADAS
CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CON RESPECTO A SUS NECESIDADES SECUNDARIAS

CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 12

En HABILIDADES HUMANAS en NUNCA con relación a las NECESIDADES SECUNDARIAS aparecen 50,0% para NUNCA y ALGUNAS VECES, mientras que, en ALGUNAS VECES de HABILIDADES HUMANAS, 7,7% corresponde a ALGUNAS VECES de NECESIDADES SECUNDARIAS y 92,3% a SIEMPRE, por su parte en SIEMPRE de HABILIDADES HUMANAS son se relaciona con SIEMPRE con 100,0% de NECESIDADES SECUNDARIAS.

Se da una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES SECUNDARIAS), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 12, pues se presentan los porcentajes de 50,0%, 7,7% y 100,0%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES SECUNDARIAS, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,600, que resulta significativo ($P < 0,001$).

En consecuencia, se puede concluir que hay una relación significativa, es decir un incremento significativo en el número de HABILIDAD HUMANAS que tiende a darse, en consecuencia, en un aumento de las NECESIDADES SECUNDARIAS. Se establece entonces una asociación de importancia para efectos de la investigación

entre HABILIDADES HUMANAS y NECESIDADES SECUNDARIAS para el personal de enfermería.

Interpretación de los resultados:

En los resultados antes presentados en Tabla y Grafico 12 muestran que las enfermeras (os) quirúrgicas estudiadas observan en el desempeño del GME que las supervisan, habilidades humana en el nivel siempre en un 48,3% y perciben sus satisfacción en las necesidades secundarias en el nivel siempre con un 89,9% resultando una relación significativa y comprobándose la hipótesis específica N° 6. Mosley, Megginson y Pietri, (2005) Se refiere a la habilidad humana para trabajar en grupo, con espíritu de colaboración, cortesía y cooperación para resolver las necesidades de otras personas e, incluso, para obtener objetivos comunes (p.17). Alcanzando así la autorrealización donde el trabajador encuentra todas las herramientas para aprovechar todo su potencial,

4.3.- RESULTADOS DE LA HIPÓTESIS GENERAL.

Tabla y Grafico de la Hipótesis General: ¿Existe una relación estadísticamente significativa entre el Desempeño del Gerente Medio en sus factores: habilidades administrativas, habilidades técnicas y habilidades humanas y la satisfacción laboral en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias de las enfermeras

(os) quirúrgicas (os) de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Estado Carabobo?

**TABLA N°. 13:
DESEMPEÑO DE LA GERENTE MEDIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DE
LAS ENFERMERAS (OS) CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE
TEJERA”. VALENCIA, 2023.**

DESEMPEÑO	SATISFACION LABORAL			TOTAL (%)
	NUNCA F (%)	ALGUNAS VECES F (%)	SIEMPRE F (%)	
NUNCA	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (3,4)
ALGUNAS VECES	1 (5,9)	3 (17,6)	13 (76,5)	17 (58,7)
SIEMPRE	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (100,0)	11 (37,9)
TOTAL	1 (3,4)	4 (13,8)	24 (82,8)	29 (100,0)

Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

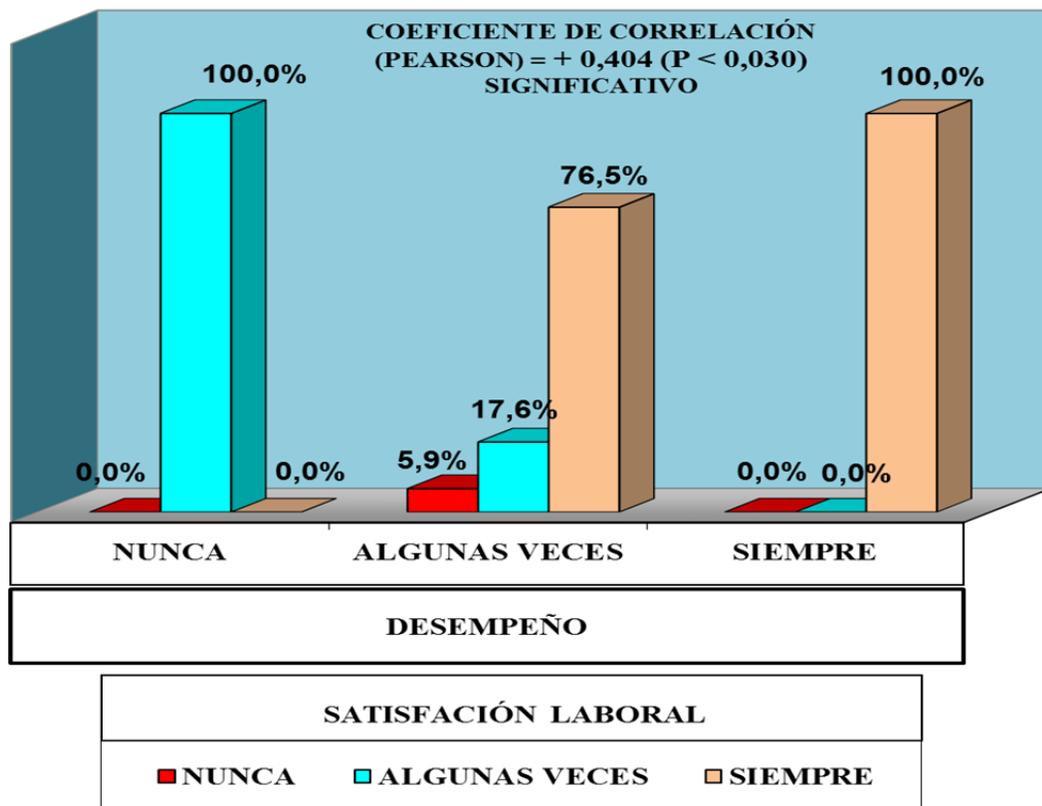
**PORCENTAJES INTERNOS EN RELACIÓN A SUBTOTALES
HORIZONTALES.**

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN (PEARSON) = + 0,404 (P < 0,030)

SIGNIFICATIVO

GRAFICO N° 13

DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS)
CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”. VALENCIA, 2023.



Fuente: Instrumento aplicado (Moreno, 2023)

Presentación de los resultados de la Tabla y Grafico No 13

Analizando los aspectos por niveles en DESEMPEÑO y SATISFACCIÓN LABORAL, NUNCA con DESEMPEÑO se presenta únicamente en una relación del

100,0% con el nivel de SATISFACIÓN LABORAL, en ALGUNAS VECES de DESEMPEÑO para NUNCA de SATISFACIÓN LABORAL aparece 5,9%, 17,6% para ALGUNAS VECES y en SIEMPRE 76,5%, mientras que en SIEMPRE de DESEMPEÑO para los niveles de SIEMPRE de SATISFACIÓN LABORAL corresponde 100,0%.

Se da una tendencia marcada, a establecer en la relación de los dos factores (DESEMPEÑO y SATISFACIÓN LABORAL), un predominio porcentual entre las categorías que definen la diagonal de izquierda a derecha de la tabla No. 13, pues se presentan los porcentajes de 0,0%, 17,7% y 100,0%. Al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de los valores medios de DESEMPEÑO y SATISFACIÓN LABORAL, en sus valores reales sin clasificarlos, se obtiene una cifra de positiva de 0,404, que resulta significativo ($P < 0,030$).

En consecuencia, se puede concluir que hay una relación significativa, es decir un incremento significativo en el número de DESEMPEÑO que tiende a darse, en consecuencia, en un aumento de las SATISFACIÓN LABORAL. Se establece entonces una asociación de importancia para efectos de la investigación entre DESEMPEÑO y SATISFACIÓN LABORAL para el personal de enfermería.

Interpretación de los resultados:

Los resultados presentados en Tabla y Grafico 13 muestran que las enfermeras (os) quirúrgicas ubicaron el desempeño de la GME que las supervisa en un nivel siempre de 37,9% y perciben su satisfacción laboral en el nivel siempre con un 82,8% una relación estadística significativa comprobándose la hipótesis general de esta investigación. Sin embargo es necesario acotar que los teóricos de la administración señalan de manera enfática que los gerentes para poder desempeñar de manera más efectiva las funciones administrativas y los roles gerenciales requieren capacitación para adquirir las habilidades que le permitan plantear y gestionar proyectos, dirigir y monitorear las actividades de las personas, liderar que implica motivar, comunicar, capacitar y ayudar a las personas que estos supervisores dirige.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación, se proporcionarán las conclusiones y recomendaciones de esta investigación

5.1. –CONCLUSIONES.

1. El 89,79 % de los enfermeros(as) quirúrgico es del sexo femenino.
2. Así mismo, al hablar de edades el 76% de la muestra tiene una edad menor de 40 años.
3. En cuanto al nivel académico, el 65, 50% las enfermeras(os) quirúrgicas son Licenciadas.
4. Siguiendo este orden de ideas, el 62,1%, de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) tienen una experiencia profesional en quirófano de 1 a 5 años, lo cual pudiera incidir positivamente en su satisfacción laboral.

5. En cuanto a los turnos de trabajo, los resultados presentados muestran que los elementos muestrales, pertenecen a los dos (02) turnos de trabajo, diurno y nocturno por lo que estos resultados son aplicables al personal de todo el departamento de Quirófano.
6. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias, confirmándose la Hipótesis Específica 1
7. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades administrativas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades Secundarias, confirmándose la Hipótesis Específica 2
8. Se obtuvo una relación estadísticamente no significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Técnicas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias, rechazándose la Hipótesis Específica 3
9. Se obtuvo una relación estadísticamente no significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Técnicas y la satisfacción laboral de las

enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades Secundarias, rechazándose la Hipótesis Especifica 4

10. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades primarias, confirmándose la Hipótesis Especifica 5

11. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre el desempeño de la GME en su factor: habilidades Humanas y la satisfacción laboral de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) en su factor necesidades Secundarias, confirmándose la Hipótesis Especifica 6

12. Se obtuvo una relación estadísticamente significativa comprobándose la hipótesis general de la investigación.

5.2.- RECOMENDACIONES:

1. Dar a conocer los resultado de la investigación al personal de supervisoras y enfermeras (os) quirúrgica del departamento de Quirúrgica de la CHET.

2. Informar al Departamento de enfermería de la CHET, la importancia de los programas de educación continua dirigidos a la actualización del personal de GME o supervisores de la institución.
3. Proponer al Departamento de enfermería de la CHET la revisión de las normativas del área quirúrgica para su adecuado cumplimiento.
4. Discutir con los enfermeros(as) quirúrgicos los resultados del trabajo, especialmente en lo concerniente a la satisfacción en el trabajo.
5. Incentivar en el personal de enfermeras (os) del área quirúrgica la continuación de estudios que pretendan a elevar el nivel profesional de las enfermeras del área.
6. Poner a disposición del departamento de enfermería de la CHET la voluntad de la investigadora de participar en programa de actualización profesional del gerente medio de enfermería o supervisora de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre Y., Ríos S. (2022). Determinar las estrategias gerenciales con la satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Moyobamba. Lima, Perú.
- Alvarado, J. (1990). El gerente en las organizaciones del futuro. Caracas: Ediciones UPEL.
- Arias, F. (2006). El proyecto de investigación.: Editorial Episteme. Caracas. pág. 81.
- Borman, W.C., y Motowidlo, S.J. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. En N. Schmitt, y W.C. Borman (Ed.), Personnel selection in organizations. San Francisco, CA: JosseyBass. p. 71-98.
- Campbell, J. P, Mc Henry, J.J & Wise, L.L (1990). Modeling job performance in a population of jobs. Personnel Psychology, 43(2), p.313-33.
- Crissien J. 2005. Gerencia del Siglo XXI “Liderazgo basado en el desarrollo de competencias”.
- Crosby, Philip (1988). Dinámica gerencial. México: Mc Graw Hill.
- Chiavenato, Idalberto (2001). “Proceso Administrativo”. 3ra. Edición. Colombia. Mc Graw Hill. p. 300.
- Chiavenato, Idalberto (2000). “Administración de Recursos Humanos”. Colombia. Mc Graw Hill. p. 346, 359.

Cueva S (2018) Estudio de la teoría de motivación de McClelland y el desempeño laboral de los colaboradores de la tienda Bombos de Javier Prado. p. 46.

Davis, K. y Newstrom J. (2001). Comportamiento humano en el trabajo. México: McGraw Hill. Pag. 279-280.

Duarte A., Escobar D. (2016). Intervención del gerente medio de enfermería y satisfacción de las(os) enfermeras(os) de cuidado directo en un hospital público. Guacara, Venezuela.

Etkin, J (2000). Política, gobierno y gerencia de las organizaciones. México, Pearson Educación.

Faria, F. (1995). Desarrollo Organizacional. Enfoque Integral. México: Noriega Editores. p.23.

Friedman M (1962). Capitalism and Freedom, Chicago: University of Chicago Press, 1962, y Friedman, "The Social Responsibility of Business Is to Increase Profits", New York Times Magazine, 13 de septiembre de 1970, p.33.

GIESE, JL y COTE, JA. (2000). "Defining consumer satisfaction", Academy of Marketing Science Review, Vol. 1, p. 1-34.

Griffin, R. W. (2011). Administración. México D.F.: Cengage Learning Editores. p.22

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. 3ª ed. México: Mc Graw Hill- Interamericana. Pág. 83, 123, 269.

Huamán G (2016). Desempeño laboral y eficacia organizacional en la Dirección Regional de la Producción (PRODUCE), Moquegua, 2016. p.33.

Krygier, A. (1988). "Consultores de Gerencia: ¿Terapeutas de las organizaciones?"
Revista Gerente. Mayo.

Lozano C., Guillen O. (2016). Determinar la relación entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral en el personal de la Gerencia de Bienestar y Desarrollo Humano. Lima, Perú.

Madrigal B.(2002) Habilidades directivas, McGraw-Hill, , p.30.

Maslow, A. H. (1943). "A theory of human motivation". Psychological Review, p.50.,
370-396.

Milkovich, G. y Boudreau, J. (1994). Dirección y administración de RR.HH. USA:
Editorial Addeson Wesler Iberoamericana. p.56

Mottaz, C. J. (1988). "Work satisfaction among hospital nurses". Hospital and Health
Services Administration, 33, 57-74.

Murphy, K.R. (1990). Job performance and productivity.En K.R. Murphy y F.E. Saal
(Eds.).Psychology in Organizations: Integrating science and practice Hillsale,
N.J.:Erlbaum. p. 162.

Varela O., Salgado E. (2010). El desempeño de los individuos en las organizaciones
(primera Edicion).Caracas, Venezuela: IESA Ediciones. p. 24-45.

Ramírez Cardona, C. (2010). Fundamentos de Administración (tercera ed.). Bogotá,
Colombia: Ecoe Ediciones. p. 65.

Ramírez F y Martin V (2008). Implicaciones éticas de los términos gerencia y gestión
en el desarrollo de la identidad corporativa. Vol.5. Nro. 2. Julio-diciembre.
Universidad del Zulia. p.119.

Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 2007, vol. 23 n.º 3. p.374.

Robbins S. y Coulter, M. (2005). La Administración. Editorial Pearson Prentice hall hispanoamericano. 8va edición. México. p.75, 458.

Robbins, S. P., y Coulter, M. (2000). Administración. México: Pearson Education.
Scott, K. D., y Taylor, G. S. (1985). "An examination of conflicting findings on the' relationship between job satisfaction and absentism: a meta-analysis". Academy of Management, journal. p.28, 599-612.

Robbins, S. y Coulter, M. (2006). Administración. 6ta. Edición. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A., México. p. 116.

Robbins, S. (2004). Comportamiento Organizacional. 7ma. Edición. México: Prentice Hall.

Stoner, J. A. F., Freeman, R. E., y Gilbert Jr., D. R. (1996). Administración. México-Prentice Hall.

Tamayo y Tamayo, M. 2007. El Proceso de la Investigación Científica. 4ta. Edición. Editorial LIMUSA. México. Pág. 50, 114.

Vargas F, Luna C, Escobar D. (2013). Habilidades administrativas del gerente medio de enfermería y clima de cuidado en las unidades clínicas en un hospital tipo III.

ANEXOS

A.- INSTRUMENTO:



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
MAESTRÍA: GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD Y ENFERMERÍA**



**INTRUMENTO PARA MEDIR
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA Y LA
SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) QUE
LABORAN EN EL AREA QUIRURGICA**

Autora:
Lcda. Maryuri Moreno

Valencia, enero 2023.

Estimados Colegas

El presente instrumento de recolección de datos está dirigido a los enfermeros (as) del área quirúrgica y tiene por finalidad, recaudar información con fines académicos y de investigación. El mismo tiene como título “**DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DEL AREA QUIRURGICA**”. Es de carácter anónimo

INSTRUCCIONES.

- ✓ Lea cuidadosamente las preguntas antes de responder.
- ✓ Trate de responder todas las preguntas
- ✓ Evalúe cada afirmación y marque con (X) la alternativa que se adapte a su opinión.
- ✓ En caso de duda consulte con la investigadora.

Gracias por su participación

PARTE I: DATOS SOCIO-LABORALES

A continuación, se presentan una serie de Alternativas sobre sus datos socio-laborales, los cuales permitirán ubicar la población de acuerdo a las características requeridas. Marque con una (X) el renglón con el cual usted se sienta identificado (a).

1. -Sexo: F () M ()

2.- Edad: _____

3.-Experiencia profesional: _____

4.- Tiempo en el cargo: _____

5. Nivel académico: Lcda.: ____ TSU: ____ Enfermero Especialista: ____
Magíster____

6.-Turno de atención donde labora 7/1 () 1/7 () 7/7 ()

7.- Condición de trabajo: Personal Fijo () o Contratado ()

Parte II: Piensa en el último mes de trabajo, con una de tus supervisoras (res) y selecciona las alternativas que más se asemeje a lo que ella realiza.

Ítems.	Habilidades Administrativas	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
1	Elabora objetivos para cada guardia			
2	Le orienta en el logro de los objetivos en cada guardia			
3	Evalúa los objetivos fijados en cada guardia			
4	Asigna las actividades al personal en cada guardia			
5	Elabora informes de actividades en cada guardia			
6	Participa en la elaboración de pedidos del área quirúrgica			
7	Establece contacto con proveedores del área quirúrgica			
8	Resuelve problemas complicados de enfermería que surgen durante la guardia.			
9	Soluciona incidentes (*) en la guardia.			
10	Colabora en el equipamiento del área quirúrgica			
11	Monitorea el uso de equipos y materiales medico quirúrgicos durante la guardia			
12	Verifica el uso racional del material y equipos del Área quirúrgica			
13	Confirma el mantenimiento de equipos y material estéril			
14	Explica los criterios por lo que le evaluara su desempeño			
15	Evalúa directamente cuando realiza su trabajo			
16	Informa sobre los resultados de su evaluación			
Habilidades Técnicas:				
17	Le orienta cuando usted realiza las actividades, durante el preoperatorio.			
18	Le orienta cuando usted realiza la preparación preoperatoria.			
19	Le orienta sobre el procedimiento del lavado de manos.			
20	Le acompaña cuando usted realiza la preparación Intraoperatorio.			
21	Le muestre el uso y colocación de vestimenta estéril			
22	Colabora activamente con la enfermera quirúrgica al concluir el intra operatorio			
23	Interviene activamente en el cuidado del paciente durante el postoperatorio.			

24	Valida la técnica correctamente del lavado de manos quirúrgico.			
25	Chequea la técnica correcta del uso y colocación de vestimenta estéril.			
26	Retroalimenta la técnica estéril en el manejo del instrumental quirúrgico.			
27	Participa en el mantenimiento del material quirúrgico.			
Habilidades Humanas:				
28	Su supervisor (a) establece rapport con el enfermo.			
29	Informa a los familiares sobre la evolución del enfermo quirúrgico.			
30	Le trasmite, por vía oral, las decisiones institucionales a las EQ.			
31	Le envía, por escrito, información relevante al equipo de supervisoras (res)			
32	Intercambia permanentemente información laboral con el equipo quirúrgico.			
33	Participa conjuntamente con el equipo quirúrgico en el análisis de problema que surgen en el área			
34	Hace cumplir las decisiones tomada en el seno del equipo quirúrgico			
35	Se reúne permanente con la adjunta del departamento			
36	Realiza reuniones permanentes con el equipo de enfermería quirúrgica.			
37	Se reúne de manera periódica con el equipo quirúrgico del área.			

(*) Un **INCIDENTE** es un suceso repentino no deseado, sólo **que** por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.

PARTE III: A continuación, se presenta una serie de aseveraciones que se relacionan con la participación de tu supervisora del área quirúrgica en consideración a la Satisfacción laboral de las EQ durante su jornada.

Ítems.	PREGUNTAS	Satisfecha	Indiferente	Nada satisfecha
Necesidades Primarias				
1	El que se preocupe por que descansa en cada guardia me hace sentir...			
2	Cuando se preocupa por que haya un sitio adecuado para comer me hace sentir			
3	Cuando demuestra interés por el mantenimiento de los baños, me hace sentir			
4	Cuando gestiona el mejoramiento de las condiciones físicas del área quirúrgica me hace sentir			
5	El que verifique el cumplimiento del Horario de entrada y salida me hace sentir:			
6	El que confirme el cumplimiento del uso adecuado del uniforme, me hace sentir:			
7	El que verifique el cumplimiento del recibo y entrega de guardia, me hace sentir:			
8	Cuando gestiona el pago por mí contratación laboral en la CHET me hace sentir			
9	El que realice la gestión para el ajuste en la remuneración por la evaluación de desempeño, me hace sentir			
Necesidades secundarias				
10	Cuando mantiene una relación de respeto con mis compañeros de trabajo me hace sentir			
11	El que guarde una relación de respeto mutuo me hace sentir			
12	El que valore mi consideración hacia el enfermo me hace sentir			
13	El que resalte mis consideraciones hacia los familiares del enfermo me hace sentir			
14	Cuando promueve mi participación en las actividades gremiales, me hace sentir			
15	Cuando promueve mi participación en actividades deportivas, me hace sentir			
16	Cuando promueve actividades científicas, me hace sentir			

17	El que respete las resoluciones que tomo durante la jornada laboral me hace sentir.			
18	El que respete las decisiones que tomo durante la jornada laboral, me hace sentir			
19	El que evalué adecuadamente mi desempeño laboral, me hace sentir			
20	El que incentive espacios de trabajo para la creatividad, me hace sentir			
21	El que se preocupe por mi mejoramiento profesional, me hace sentir			
22	El que me permita realizar estudios de actualización, me hace sentir			
23	El que me permita asistir a Congresos me hace sentir			
24	El que me estimule a realizar diplomados, en enfermería quirúrgica, me hace sentir			

B.- FORMATO DE VALIDACIÓN:



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POST-GRADO
MAESTRÍA DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y
ENFERMERIA**



**FORMATO DE VALIDACION
DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA Y LA
SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) QUE
LABORAN EN EL AREA QUIRURGICA**

Autora:

Lcda. Maryuri Moreno

Tutor:

Dra. Digna Escobar

Valencia, Enero 2022.

Estimado Colega:

Me dirijo a usted, en la oportunidad de saludarle y solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido del cuestionario diseñado para recolectar la información requerida para la investigación titulada: **DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) QUE LABORAN EN EL AREA QUIRURGICA**

El cuestionario será aplicado al personal de enfermería quirúrgica que labora en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. En tal sentido, agradezco a usted, como experta, sus observaciones en relación con la validez de contenido de los ítems que conforman los instrumentos, en la tabla diseñada para tal fin.

Agradeciendo su atención, quedo de Usted.

Atentamente
Lcda Maryuri Moreno

INSTRUCCIONES PARA LA VALIDACIÓN

1. El cuestionario enviado tiene como objetivo: **Determinar la relación que existe entre el desempeño del Gerente Medio en sus factores: habilidades técnicas, habilidades humanas y habilidades administrativas y la satisfacción laboral en sus factores Necesidades primarias y necesidades secundarias de las enfermeras (os) quirúrgicas (os) de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” Valencia. Estado Carabobo.**
2. Relacionado a esta investigación se aspira que usted como experto en el área, evalúe cada ítem de acuerdo a la pertinencia, claridad y coherencia que tienen con el aspecto a estudiar.
3. En relación a la pertinencia se refiere a la posibilidad de que los ítems estén acorde con los objetivos de la investigación y el objeto de estudio.
4. En el criterio de coherencia, se busca la formulación adecuada de los ítems, su entendimiento y redacción.
5. En el criterio de claridad, se busca establecer si los ítems miden en profundidad los factores que se estudian.
6. Para evaluar cada ítem se requiere que usted señale con una “X” en la casilla correspondiente de la hoja de validación que se anexa, si considera que el ítem se debe aceptar, modificar o eliminar.
7. Usted podrá escribir cualquier observación del instrumento que requiera ser mejorada en cuanto a la forma, contenido u otro aspecto.
8. Se le agradece llenar el formato de Validación con sus datos personales.
9. Se anexan los objetivos de la investigación, la Operacionalización de las variables y el Instrumento a evaluar.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRIA
GERENCIA EN SALUD Y ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, _____, portador de la cédula de identidad _____, de profesión _____, hace constar por medio de la presente que fungió como experto en la revisión y evaluación del instrumento presentado por la ciudadana: Maryuri Moreno, cuya cédula de identidad es 10.375,167.

El mencionado instrumento estudiara las variables **DESEMPEÑO DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) QUE LABORAN EN EL AREA QUIRURGICA**. El mismo, forma parte del Trabajo de Grado de Maestría llevado a cabo en el Universidad de Carabobo dirección de Postgrado Facultad de Ciencias de la Salud.

La evaluación realizada será registrada en los formatos correspondientes. De la misma manera, se presenta a continuación un cuadro destinado a registrar el juicio predominante acerca del instrumento (aprobado, aprobado con observaciones o

Juicio Predominante	Observaciones

rechazado).

En Valencia a los _____ días del mes de _____ del año 2022.

C.- CONSENTIMIENTO INFORMADO:



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

En la Universidad de Carabobo se está realizando una investigación titulada:

Yo, _____
_____, Titular de la Cédula de Identidad
N°: _____ Nacionalidad: _____ Estado Civil:
_____ Domiciliado (a) en:

Siendo mayor de 18 años, en pleno uso de mis facultades mentales y sin que medie coacción ni violencia alguna, en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconvenientes y riesgos relacionados con el estudio que más adelante indico, declaro mediante la presente:

1. Haber sido informado (a) de manera objetiva, clara y sencilla por parte de los autores de la investigación llevada por y coordinada por titulada _____. Tener conocimiento claro de que el objetivo fundamental del trabajo antes señalado, es optar al título de
2. Haber sido informado(a) de que mi participación en la investigación consiste en responder a una entrevista relacionada con la investigación antes mencionada.
3. Que la información que suministre al investigador será utilizada única y exclusivamente con fines académicos y de investigación
4. Que el equipo de investigadores me ha garantizado confidencialidad relacionada tanto a mi identidad como de cualquier información relacionada con mi persona a la que tengan acceso por concepto de mi participación en el estudio mencionado.
5. Que estoy de acuerdo en el uso, para fines académicos de los resultados obtenidos en el presente estudio
6. Que mi participación en dicho estudio no implica riesgo, ni inconveniente alguno para mi salud.
7. Que cualquier pregunta que tenga relación con este estudio me será respondida oportunamente por parte de los autores, con quienes me puedo comunicar por los teléfonos:
8. Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir algún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos de la referida investigación.
9. Que los resultados del estudio me serán mostrados oportunamente si así los solicito.

D.- CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

INFORME DE LAS PRUEBAS DE CONFIABILIDAD REALIZADAS AL INSTRUMENTO ELABORADO POR LA LIC. MARYURI MORENO PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN SOBRE DESEMPEÑO *DEL GERENTE MEDIO DE ENFERMERIA (VARIABLE I) Y SATISFACIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS (OS) DEL ÁREA QUIRÚRGICA (VARIABLE II)*

VARIABLE I: El instrumento está conformado por 37 ítems en escala Likert por lo que se le aplicó la prueba del ALFA de CRONBACH

$$\text{Alfa} = (n / n-1) * (1 - (\text{suma varianza ítems} / \text{varianza test}))$$
$$\text{ALFA} = (37 / 36) * (1 - (19,69 / 148,16)) = 0,89$$

Como se observa al sustituir las respuestas por los valores asignados (según anexo al presente informe), se obtiene que la confiabilidad sea de **0,89**, siendo este valor EXCELENTE y puede, por lo tanto, utilizar el instrumento para la recolección de la información al grupo de estudio.

VARIABLE II: El instrumento está conformado por 24 ítems en escala Likert por lo que se le aplicó la prueba del ALFA de CRONBACH

$$\text{Alfa} = (n / n-1) * (1 - (\text{suma varianza ítems} / \text{varianza test}))$$
$$\text{ALFA} = (24/23) * (1 - (15,02/109,44)) = 0,90$$

Como se observa al sustituir las respuestas por los valores asignados (según anexo al presente informe), se obtiene que la confiabilidad sea de **0,90**, siendo este valor EXCELENTE y puede, por lo tanto, utilizar el instrumento para la recolección de la información al grupo de estudio.



José Antonio Garcia

C. I. N° 3.518.248
Profesor Titular Jubilado de la
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Carabobo
Valencia, 17 de febrero del 2023o