

# Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia en Salud



**Relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico para el  
área de traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios interno.  
Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. EsSalud. Arequipa,  
2020**

Tesis presentada por el Bachiller:

**Cáceres Aucaylle, Jorge Abel**

**ORCID: 0009-0009-1014-2727**

Para optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia en Salud

Asesor:

**Mg. Calderón Rondon, Berthing Serafin**

**ORCID: 0000-0001-9804-9942**

Arequipa-Perú

2024

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 04 de Junio del 2024

**Dictamen: 000055-C-EPG-2024**

Visto el borrador del expediente 000055, presentado por:

**2018009501 - CACERES AUCAYLLE JORGE ABEL**

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE LA CADENA DE ABASTECIMIENTO DE MATERIAL PROTESICO PARA EL  
AREA DE TRAUMATOLOGIA Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNO  
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO.ESSALUD. AREQUIPA, 2020**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS  
DICTAMINADOR**



**29300913 - TEJADA PRADELL HUGO EDILBERTO  
DICTAMINADOR**



**29386359 - DUEÑAS CARPIO RUPERTO BENJAMIN  
DICTAMINADOR**



# Relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico para el área de traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios interno. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo. EsSa

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

**1** [www.repositorio.usac.edu.gt](http://www.repositorio.usac.edu.gt) Fuente de Internet **2%**

**2** [uva.anahuac.mx](http://uva.anahuac.mx) Fuente de Internet **2%**

**3** [repositorio.undac.edu.pe](http://repositorio.undac.edu.pe) Fuente de Internet **2%**

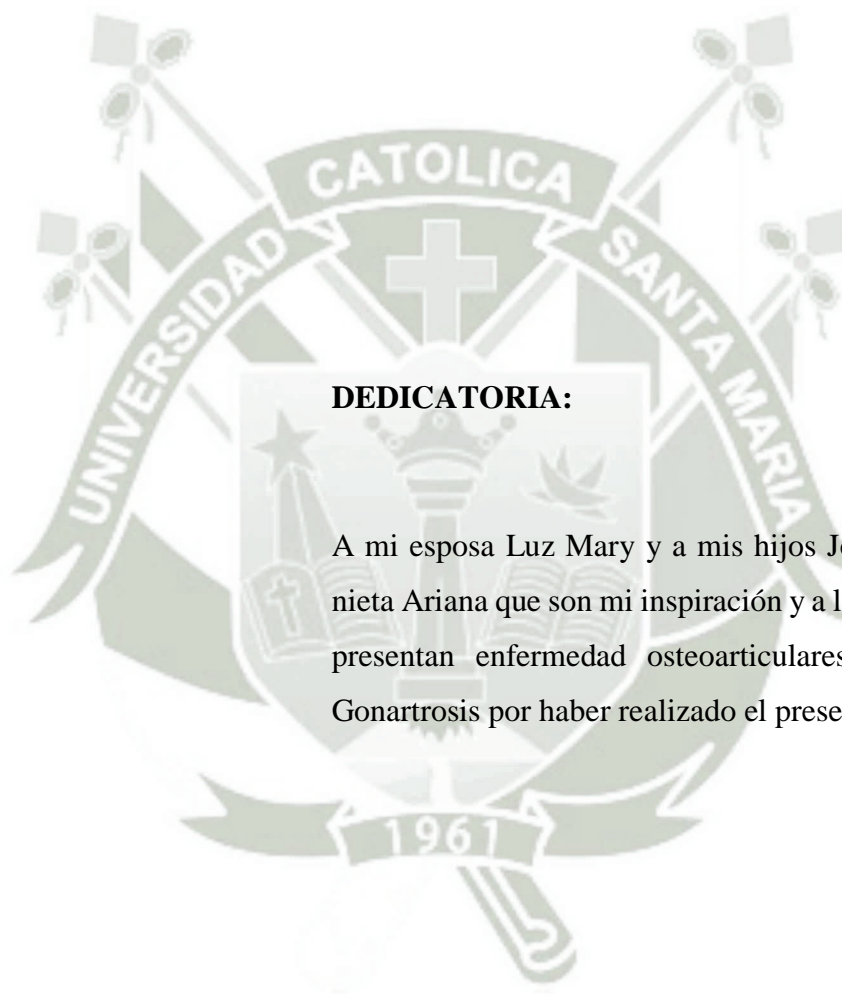
**4** [repositorioacademico.usmp.edu.pe](http://repositorioacademico.usmp.edu.pe) Fuente de Internet **2%**

**5** [files.porcompetencias.webnode.es](http://files.porcompetencias.webnode.es) Fuente de Internet **1%**

**6** [intra.uigv.edu.pe](http://intra.uigv.edu.pe) Fuente de Internet **1%**

**7** [www.buenastareas.com](http://www.buenastareas.com) Fuente de Internet **1%**

**8** [redi.unjbg.edu.pe](http://redi.unjbg.edu.pe) Fuente de Internet **1%**



**DEDICATORIA:**

A mi esposa Luz Mary y a mis hijos Jorge e Ivone mi nieta Ariana que son mi inspiración y a los pacientes que presentan enfermedad osteoarticulares como son la Gonartrosis por haber realizado el presente trabajo.



**AGRADECIMIENTO:**

Primero y como más importante a Dios, por brindarme fortaleza y a la vez agradecer sinceramente a la plana docente de la Unidad de Post-Grado en Gerencia en Salud y a mi Institución EsSalud por brindarme la oportunidad de haber realizado esta maestría.

## ÍNDICE

DEDICATORIA: .....	iii
AGRADECIMIENTO:.....	iv
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Enunciado del problema.....	2
1.2. Interrogantes básicas .....	2
1.3. Descripción del problema .....	2
1.3.1. Campo, Área y Línea de Investigación .....	2
1.3.2. Análisis de variables.....	3
1.3.3. Tipo y nivel de investigación .....	3
1.4. Justificación .....	3
2. OBJETIVOS .....	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos específicos .....	5
3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	5
3.1. Cadenas de abastecimiento .....	5
3.1.1. Concepto.....	5
3.1.2. Cadenas de suministro en el sector salud .....	7
3.1.3. Factores generales que afectan la cadena de suministros .....	10
3.2. Material Protésico .....	13
3.2.1. Conceptos .....	13
3.2.2. Mecanismo de acción de una prótesis .....	14
3.3. Satisfacción laboral del usuario interno .....	15
3.3.1. Concepto de usuario interno.....	15
3.3.2. Concepto de satisfacción laboral .....	15
3.3.3. Modelos teóricos de la satisfacción laboral.....	17
3.3.4. Dimensiones de la satisfacción laboral.....	21
4. ANTECEDENTES.....	28

4.1. Internacionales .....	28
4.2. Nacionales.....	29
4.3. Locales .....	30
5. HIPÓTESIS.....	30
CAPÍTULO II METODOLOGÍA .....	31
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	32
1.1. Técnicas .....	32
1.2. Instrumentos.....	32
1.2.1. Guías de observación:.....	32
1.2.2. Formulario de entrevista:.....	32
1.2.3. Cuestionario de satisfacción laboral:.....	32
1.2.4. Cuadro de coherencia .....	34
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	35
2.1. Ubicación Espacial.....	35
2.3. Unidades de Estudio .....	35
2.3.1. Población .....	35
2.3.2. Muestra .....	35
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.1. Organización .....	36
3.2. Recursos.....	36
3.3. Criterios para el manejo de resultados .....	36
CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES .....	61
RECOMENDACIONES .....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	64
ANEXOS.....	67
ANEXO 1 CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL .....	68

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	DEMANDA ACTUAL DE MATERIAL PROTÉSICO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	39
TABLA 2	PORCENTAJE DE LA DEMANDA ACTUAL DE MATERIAL PROTÉSICO CUBIERTO EN EL TIEMPO ESPERADO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	40
TABLA 3	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS INTERNOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	43
TABLA 4	PUNTUACIONES DE LOS USUARIOS INTERNOS EN LOS INDICADORES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	45
TABLA 5	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTUAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	46
TABLA 6	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO EN GENERAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	47
TABLA 7	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN CON EL JEFE INMEDIATO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	48
TABLA 8	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE OPORTUNIDADES DE PROGRESO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	49
TABLA 9	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE REMUNERACIONES E INCENTIVOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	50
TABLA 10	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	51
TABLA 11	USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE AMBIENTE DE TRABAJO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	52
TABLA 12	NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	53

TABLA 13 GRADO DE ACUERDO DE LOS USUARIOS INTERNOS CON LA CADENA DE SUMINISTROS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	54
TABLA 14 RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE ACUERDO CON LA CADENA DE ABASTECIMIENTO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019 .....	56



## RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios internos. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo. EsSalud. Arequipa, 2020. Las técnicas empleadas fueron la observación documental, la entrevista y la encuesta. Los instrumentos aplicados fueron las Guías de Observación, el Formulario de entrevista y el Cuestionario de satisfacción laboral. La población de estudio estuvo representada por 20 médicos de la especialidad de Traumatología y Ortopedia que cumplieron los criterios de inclusión. Resultados: la demanda actual de material protésico para la atención de los pacientes es de 91 prótesis de rodilla; el porcentaje de la demanda actual de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología que es cubierto en el tiempo esperado es menor del 25% en el 86,81% de casos. La cadena de abastecimiento pasa por varios estamentos antes de que se adquieran los materiales y de que estos sean colocados a los pacientes, lo que genera retrasos y embalse quirúrgico; el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología es bajo en 75%. Existe relación significativa entre el grado de acuerdo con la cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios internos dado que la mayoría de los usuarios internos que tienen bajo nivel de satisfacción laboral, están en desacuerdo con la forma como se viene realizando la cadena de abastecimiento.

**Palabras clave:** cadena, abastecimiento, satisfacción, laboral.

## ABSTRACT

A descriptive, correlational and cross-sectional study was carried out, the general objective of which was to determine the relationship between the supply chain of prosthetic material for the Traumatology Area and the job satisfaction of internal users. Carlos Alberto Seguí Escobedo National Hospital. EsSalud. Arequipa, 2020. The techniques used were documentary observation, interview and survey. The instruments applied were the Observation Guides, the Interview Form and the Job Satisfaction Questionnaire. The study population was represented by 20 physicians from the specialty of Traumatology and Orthopedics who met the inclusion criteria. Results: the current demand for prosthetic material for patient care is 91 knee prostheses; The percentage of the current demand for prosthetic material for the care of patients in the Traumatology Area that is covered in the expected time is less than 25% in 86.81% of cases. The supply chain goes through several levels before materials are acquired and these are placed in patients, which generates delays and a surgical reservoir; the level of job satisfaction of internal users of the Traumatology Area is low at 75%. There is a significant relationship between the degree of agreement with the supply chain of prosthetic material for the Traumatology Area and the job satisfaction of internal users, given that the majority of internal users who have a low level of job satisfaction, disagree with the way the supply chain is being carried out.

**Keywords:** chain, supply, satisfaction, labor.

## INTRODUCCIÓN

Considerando que la salud es una de las necesidades fundamentales y un derecho indiscutible para todos los seres humanos, viene a ser una obligación para los Estados, el proporcionar los elementos necesarios para garantizar que la población pueda tener acceso a servicios de salud eficientes, equitativos, humanizados y con calidad.

Los sistemas de salud son bastante complejos, debido a que están formados por una serie de procesos que actúan de manera independiente y que a su vez, están interrelacionados entre sí. Cada proceso resulta ser un eslabón sustancial para lograr una buena gestión y desarrollo de la cadena de suministros y por consiguiente poder garantizar que la atención de salud tenga la eficiencia, equidad y calidad a las que nos hemos referido anteriormente.

Entre los procesos que configuran la atención de salud, uno de los más importantes es la cadena de abastecimiento, porque justamente va permitir que en los establecimientos de salud se cuenten con todo el material necesario para atender la salud de la población, y al mismo tiempo, resulta ser un proceso crítico debido a que a lo largo de la cadena de suministros, confluyen una serie de problemas de índole político, gubernamental, de gestión, económicos, logísticos, insatisfacción de los usuarios internos y externos y sin duda alguna, también de corrupción que afectan la cadena de abastecimiento.

En el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud, desde hace varios años, se viene presentando un problema bastante crítico ocasionado por el desabastecimiento de material protésico para el área de Traumatología, las cuales van a ser empleadas en el tratamiento de pacientes con patologías de cadera, rodilla, hombro y tobillo, que requieren ser intervenidos para la colocación de las prótesis y el desabastecimiento de las mismas ocasiona que los pacientes no puedan ser intervenidos oportunamente, agravando su condición médica y disminuyendo su calidad de vida; para los usuarios internos es un problema que afecta en su nivel de satisfacción e incluso motivación laboral, porque impide el cumplimiento de metas y productividad, generando para la institución embalse y diferimento quirúrgico y percepción de mala calidad de atención en el Servicio.

Por lo anterior, ha surgido la motivación personal para el desarrollo de este estudio, porque se considera, que debido a la importancia que tiene relación entre la cadena de abastecimientos de material protésico y el nivel de satisfacción de los usuarios internos por las deficiencias actuales, es posible realizar una propuesta de mejora que contribuya - al menos parcialmente - a brindar una solución a este problema.

Para una mejor comprensión, la tesis se ha organizado por capítulos, en el Capítulo I se desarrolla el planteamiento teórico, en el Capítulo II se incluye la metodología, el Capítulo III corresponde a los resultados de la investigación y la discusión, luego se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los anexos.





**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Enunciado del problema

Relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios internos. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. EsSalud. Arequipa, 2021.

### 1.2. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la demanda actual de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?
- ¿Qué porcentaje de la demanda actual de material protésico es cubierto en el tiempo esperado para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es cubierto en el tiempo esperado?
- ¿Cuáles son los eslabones de la cadena de abastecimiento de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?
- ¿Cuál es la relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico y el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo?

### 1.3. Descripción del problema

#### 1.3.1. Campo, Área y Línea de Investigación

- a. **Campo** : Ciencias de la Salud.
- b. **Área** : Gerencia en salud.
- c. **Línea** : Logística en los Servicios de Salud.

### 1.3.2. Análisis de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADORES
<b>Variable Independiente:</b>  <b>Cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología</b>	Demanda actual de material protésico	Número de pacientes
	Porcentaje de la demanda actual cubierto en el tiempo esperado	Porcentaje: < 25% 25 al 50 % 51 al 75% Más del 75%
	Eslabones de la cadena de suministro	Proveedores Selección de productos Cantidades requeridas por mes Procesos de adquisición Control de inventario Almacén y distribución Recursos humanos Supervisión y evaluación
<b>Variable dependiente</b>  <b>Satisfacción laboral de los usuarios internos</b>	Trabajo actual Trabajo en general Interacción con el jefe inmediato Oportunidades de progreso Remuneraciones e incentivos Relaciones interpersonales Ambiente de trabajo	Nivel de satisfacción laboral:  Bajo: 41 – 64 puntos Medio: 65 – 78 puntos Alto: 79 – 101 puntos.

### 1.3.3. Tipo y nivel de investigación

- ✓ El tipo de problema a investigar es de campo.
- ✓ El nivel es descriptivo, correlacional y de corte transversal.

### 1.4. Justificación

En el Perú, se están realizando muchos esfuerzos por mejorar la atención de salud a la población tanto en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, como de EsSalud, estos esfuerzos incluyen optimizar la gestión y el uso de los recursos, mediante la creación de instituciones, uso de nuevos sistemas informáticos, así como Leyes y Reglamentos que normen su evolución. Durante muchos años, las crisis políticas, económicas, sociales, el terrorismo, la corrupción y otras situaciones que se han presentado en el Perú, han contribuido a agravar la situación

de los servicios de salud, ocasionando el debilitamiento de muchas instituciones y sectores, entre ellos el sector salud (1).

El estudio realizado, tiene relevancia científica, porque se realizó una revisión de la literatura a nivel de textos, artículos, tesis y papers relacionados a la gestión de la cadena de suministros en el sector salud –que constituye nuestro objeto de estudio –realizados tanto a nivel internacional como nacional y local. Esto permitió tener una comprensión más clara de los problemas que se presentan en la gestión de la cadena de suministros, y como esto se relaciona con el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos, así como también de las soluciones se han tomado y las herramientas empleadas para este fin, en base a lo cual tendremos el fundamento bibliográfico para plantear una propuesta de mejora al modelo de gestión.

La relevancia académica, se sustenta, en que el estudio constituye un aporte para la administración y gestión de servicios de salud, al mismo tiempo, será una fuente de consulta para los estudiantes, maestristas, docentes y comunidad científica en general. Asimismo, el estudio puede servir de base para el desarrollo de futuras investigaciones.

El trabajo tiene relevancia social, porque existe un número importante de pacientes que son atendidos en el Servicio de Traumatología del Hospital, que requieren de la colocación de prótesis de cadera, rodilla, hombro y tobillo, sin embargo existe desabastecimiento de este material y en consecuencia no se puede intervenir a los pacientes, esta situación ocasiona que se agrave su estado de salud, requiriendo controles médicos más frecuentes, mayor uso de medicamentos que generan efectos adversos, el dolor y limitación funcional ocasionados por sus patologías genera disminución de la capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria, mala calidad de vida, ansiedad, depresión, perjuicio laboral y económico, entre otros. Mención aparte merece las repercusiones negativas para la satisfacción laboral que genera en los usuarios internos, dado que se trata de médicos con alta capacitación y experiencia para manejar patologías quirúrgicas de alta complejidad, y el hecho de no poder realizar las mismas de acuerdo a la programación por las deficiencias en la cadena de abastecimiento, genera reclamos de los pacientes, baja motivación y satisfacción laboral, que son factores que afectan la actitud y la buena disposición para el trabajo, y en consecuencia la calidad del servicio.

El trabajo es viable porque nos permite llevarlo a cabo en el campo asignado.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios internos. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. EsSalud. Arequipa, 2020.

### 2.2. Objetivos específicos

- Analizar la demanda actual de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
- Establecer qué porcentaje de la demanda actual de material protésico es cubierto en el tiempo esperado para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es cubierto en el tiempo esperado.
- Describir los eslabones de la cadena de abastecimiento de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
- Establecer el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.

## 3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

### 3.1. Cadenas de abastecimiento

#### 3.1.1. Concepto

Según Monterroso (2), la gestión de abastecimiento se define como “la acción de búsqueda permanente de mejoras en las compras públicas usando de manera eficaz y efectiva los recursos disponibles, con el fin de fortalecer la prestación de servicios en salud, conseguir los bienes y servicios que las instituciones necesitan para su óptimo funcionamiento”.

El mismo autor define la gestión de abastecimiento como: “Todo sistema productivo, para asegurarse su funcionamiento, necesita obtener del exterior una serie de insumos y materiales a partir de los cuales se realizarán los procesos de transformación (2 p. 68). Es decir, que la función de abastecimiento es la encargada de abastecer o proporcionar estos recursos y adquiere una importancia fundamental en el desempeño de una organización, condicionando los costos productivos y la capacidad de respuesta al consumidor.

Según Pérez y Gardey (3) el abastecimiento “es una actividad que consiste en satisfacer, en el tiempo apropiado y de la forma adecuada, las necesidades de las personas en lo referente al consumo de algún recurso o producto comercial. La noción, por lo general, se equipará al suministro o al término inglés Supply Chain”.

Según la Organización Panamericana de la Salud (4), el abastecimiento de suministros médicos tiene por objetivo “garantizar la disponibilidad y accesibilidad continua de los medicamentos esenciales, equipos e insumos médicos y para lograrlo se deben desarrollar procesos de gestión eficientes y dinámicos, coherentes con las necesidades del sistema de salud vigente en nuestro país enfocado en los problemas prevalentes de salud, con uso racional y transparente de los recursos otorgados”.

Según Otero (5), las cadenas de suministro desempeñan varias funciones como las de administración de portafolios de productos y servicios dada por la demanda de los servicios de salud; el servicio a los usuarios brindándoles los medicamentos y materiales adecuados a sus necesidades, la vigilancia de la calidad de los medicamentos y del almacenaje; y la distribución solicitada por cada servicio.

En opinión personal del autor del presente trabajo, el abastecimiento es el proceso por el cual se provee de todos los materiales, recursos e insumos que las organizaciones requieren para el desarrollo de sus procesos de producción de bienes o servicios, los mismos que deben asegurar el buen desempeño y eficiencia de los mismos, siendo para ello necesario vigilar que el abastecimiento se realice en atención a la elección de los materiales de calidad a precios competitivos, que permitan reducir los tiempos de espera y mediante procesos de selección de proveedores competentes en el mercado, que permitan la creación de alianzas estratégicas que faciliten la cadena de abastecimiento.

### 3.1.2. Cadenas de suministro en el sector salud

La gestión de la cadena de suministros implica gestionar las relaciones de una empresa u organización con el proveedor y cliente, para entregar valor agregado al cliente, a un coste menor para la cadena de suministros. Estas relaciones van modificándose a medida que se crean nuevas necesidades en un contexto global. Analizan sus operaciones internas para establecer relaciones con organizaciones externas y reconocer fluctuación y amplitud de oferta y demanda (6).

En la cadena de suministros ocurren dos tipos de relaciones upstream y downstream, anteriores y posteriores a la actividad desarrollada por el establecimiento de salud. El primer caso se da cuando la interrelación con los proveedores de instrumentos quirúrgicos, equipos, medicamentos, investigadores, materiales y equipos de oficina, etc.; conlleva, mediante la comunicación, a tomar decisiones importantes sobre los productos que se emplearán y servicios que se brindarán al paciente, con el objetivo de lograr mejoras, como reducir tiempo de atención y reducir costes de adquisición (e.g. productos alternativos o nuevas tecnologías). Es decir, optimizar con mayor eficacia los recursos disponibles. El segundo caso permite, que la organización sanitaria de a conocer a los pacientes el uso de nuevas técnicas o procedimientos que se pueden llevar a cabo en la institución, o en general dar a conocer los servicios que ofrecerá a sus clientes (pacientes).

La cadena de suministros en el sector salud y sus relaciones con los participantes comprende muchos aspectos, se debe tener en consideración que es necesario que los médicos aprendan nuevas técnicas que permitan realizar una mejor gestión del uso de equipos médicos y nuevos materiales, para ello es necesario que las organizaciones de salud cuenten con personal capacitado para brindar diferentes servicios al paciente, y para ello, es imprescindible que la cadena de suministros sea adecuada y con altos estándares de eficiencia (6).

Es necesario que las cadenas de suministro tengan ciertas características, siendo las más importantes la agilidad, adaptabilidad y alineamiento, estas son las tres palabras que definen las cualidades de las cadenas de suministros exitosas.

- a. Agilidad, en el sentido de atender prontamente a las variaciones de la demanda y oferta.

- b. Adaptabilidad, implica que los agentes económicos que dirigen los eslabones de la cadena de suministros se ajusten ante cambios en la estructura de los mercados, o se anticipen a ellos. “La capacidad transformativa de las nuevas tecnologías tiene que ser combinada con la adaptabilidad de las estructuras sectoriales, instituciones y actores cuando enfrentan nuevas oportunidades tecnológicas” (6). En el caso de los hospitales, la falta de previsión en situaciones de emergencia, que van desde la necesidad de personal con capacidad de respuesta, equipo médico, farmacéutico o disponibilidad de espacio para una determinada atención requieren de la agilidad (adaptabilidad – prevención) en la gestión de la cadena de suministros. El uso de la tecnología de redes adaptada por todos los participantes será un factor primordial en este ajuste.
- c. El alineamiento se refiere a que todos los integrantes de la cadena de suministros obtengan un mejor beneficio, al aportar valor a esta cadena. La interrelación de los agentes dentro de una cadena de suministros, debe incluir un planeamiento que considere la gestión de inventarios (qué comprar, cuánto almacenar), la localización (dónde ubicar cierta unidad de atención o establecimiento de salud) y transporte. El valor que debe brindar el transporte a las organizaciones es indispensable para el éxito de la gestión de la cadena. Distribuir los productos cumpliendo los plazos (tiempo) y entregarla en los lugares establecidos. Existen diversos factores que afectan la organización e interrelación de esta cadena de suministros y que de ellas dependen las estrategias a seguir, los objetivos que cumplir y su actual funcionamiento. En la actualidad, donde la globalización abarca cada vez mayores ámbitos, las economías se abren constantemente a la competencia global. Como resultante de la apertura, crece el número de empresas especializadas que brindan servicios a otras compañías, y por tal la posibilidad de externalizar más etapas de operativas, decisiones que deben ser consideradas de manera continua (6).

En el estudio de Rivera (6) menciona que entre los agentes que participan en la creación de la cadena de suministros en los hospitales se tiene:

- Proveedores: Instrumental médico, materiales de uso médico, equipos médicos, medicinas, servicios médicos, etc.

- Recursos Humanos: Organización de los profesionales en salud (médicos, especialistas, enfermeras, etc.).
- Centros de distribución y/o almacenamiento de cada tipo de producto.
- Transporte: unidades usadas para aspectos logísticos de instrumentos, materiales u equipos y unidades usadas para servicios médicos. La cadena de suministros del sector sanitario es compleja debido a la multitud de proveedores usados por las instituciones y numerosos canales de distribución, ya sea directamente del fabricante o distribuidor. A su vez, los hospitales deben distribuir 12 suministros en las diferentes unidades de atención al paciente; para los usuarios o puntos de atención. Sin embargo, el proceso de abastecimiento en el sector salud es complejo debido a la existencia de dos procesos que se realizan dentro de las instituciones de salud, por un lado el abastecimiento en equipos e instrumental médico, medicinas, etc, y desde el momento de la recepción de estas, canalizarla en la organización (teniendo en cuenta lugar y tiempo) en las diferentes áreas para la atención al paciente. En forma general, se puede afirmar que la cadena de suministros en un establecimiento de salud se inicia con: a) Planteamiento de los requerimientos del centro de salud, basado en sus objetivos de atención, niveles de atención y calidad de la misma. b) Elaboración del método de adquisición de los insumos y servicios que se ajusten a su política general. c) Presentación pública de los requerimientos, ya sea como licitación (en sus diversas formas) o presentación de estos requerimientos al abastecedor d) Elección del proveedor respectivo (para cada ítem o servicio). e) Recepción de entrega (supervisar calidad y certificar el pedido y lo recibido), almacenamiento y Stock. e) Distribución al servicio final, o unidad especializada de atención al paciente. v.g: Emergencia, Programa SIDA, Programa Tuberculosis, almacén de stock, etc. f) Entrega del producto o prestación al usuario final (paciente). Seguidamente, con ayuda del artículo Supply Chain Evolution: Introduction to a Framework for Supply Chain Strengthening of Developing Country Public Health (7), que estudia la Evolución de la Cadena de Suministros de Salud Pública en algunos países en desarrollo, y presenta un marco para el fortalecimiento de la cadena de suministro de salud pública fundamentada por el modelo de madurez de la gestión de la cadena de suministros de Lockamy & McCormack's, basada en la

orientación de procesos del negocio; se intenta realizar una semejanza del estudio con el sistema público del sector de salud en el Perú. Para ello se hace una revisión de la organización del Sector Salud en el Perú.

Un análisis situacional nos puede indicar si el sector salud pública brinda atención con estándares de calidad internacional en todo el país, si la inversión en sistemas informáticos ha permitido la obtención de citas electrónicas, historias clínicas electrónicas, recetas electrónicas, y 13 otros aspectos como la infraestructura, equipamiento tecnológico, recursos humanos capacitados y suficientes para la atención hospitalaria (6).

### **3.1.3. Factores generales que afectan la cadena de suministros**

Según informe presentado por la Organización Mundial de la Salud (Informe sobre la Salud en el Mundo 2010. La Financiación de los Sistemas de Salud. El camino hacia la Cobertura Universal, OMS) realizado en base a estudios de países en todas las fases de desarrollo, se identifica algunos problemas de eficiencia de los servicios sanitarios. Los aspectos relacionados a los temas de gestión hospitalaria son (8):

- a. Controles inadecuados de los agentes de la cadena de suministro,** hace referencia a la diferencia existente entre los medicamentos e insumos entre las diferentes regiones del mundo, muchas veces los productos presentan diferentes niveles de calidad en función de la marca, el origen del producto o los años que se viene fabricando. Esto conlleva a realizar compras a precios más elevados, desde una comparativa geográfica ya sea porque otros países tienen sistemas que facilitan la adquisición de un producto, lo que contribuye a la fluidez en su cadena de suministros y otros no tienen esos sistemas, lo que origina un incremento en el precio.
- b. Compra de equipos innecesarios;** con la evolución de tecnología no siempre se adquiere en función de la necesidad y cuando la compra se realiza, no existe el personal adecuado para el manejo de estos equipos o de asesoría técnica. Ocasiona un gran impacto en el público los informes de los beneficios de las nuevas tecnologías (8). Así también, este problema se refleja en el caso de las donaciones de equipos a países del tercer mundo. Según informe de la World Health Organization (9); puede constituir un costo adicional para los sistemas de salud receptores. En ocasiones la adquisición de equipos de tecnología de

punta puede generar mayores problemas logísticos, sea por la necesidad de recursos humanos especializados, mantenimiento tecnológico, o por los costos colaterales; afectando también la cadena de suministros. Debido a que los principales consumidores de las tecnologías médicas se encuentran en países desarrollados como Alemania, España, Estados Unidos; según este mismo informe, los ingenieros tienen que adecuar los dispositivos médicos para los países en desarrollo o países pobres. Todo esto recae en las políticas de compra de cada institución de salud, y sobre todo de quien las determina, así mismo en sus mecanismos de control (auditoría interna como externa).

- c. **Entre otros problemas relacionados a la cadena de suministro**, se estima que los productos falsificados representan más del 10% del mercado mundial de medicamentos” (9). Por su lado, la European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) considera como punto primordial la reforma legislativa debe asegurar que la integridad del paquete original debe estar absolutamente garantizada en toda la cadena de suministro, desde el momento en que deja las manos del fabricante hasta que llega al usuario final. Muchas instituciones en el mundo, sólo mantienen relaciones comerciales con empresas acreditadas, que deben cumplir ciertas normas de calidad; como las Norma ISO. Por otro lado, diversos suministros médicos se enfrentan a este problema, en un caso extremo se encuentran las medicinas; pero sea cual sea el producto afectado, impacta negativamente en la atención del paciente. Los sistemas integrados de la cadena de suministros, y el uso de la tecnología tratan de contrarrestar este problema. Los avances en tecnología como los UPC/EAN, EDI, ERP, ebusinesses y RFID, permiten que los datos estén disponibles en formas sin precedente promoviendo una mayor coordinación en el proceso logístico (9).
- d. **Ineficiencia en los servicios:** Otro aspecto ya comentado e importante para la gestión y creación de valor en la cadena de suministros, está considerado como fuente de ineficiencia en los servicios sanitarios y se refiere a los recursos humanos. Tal como menciona el informe de la OMS es complicado medir la productividad del personal sanitario, puede tomarse en cuenta aspectos como: la ausencia sin justificar y tiempo extra gastado en los descansos; por lo cual reiteramos la trascendencia de la motivación. Se ha señalado que el esfuerzo de

lograr el desarrollo de los recursos humanos, mejora la probabilidad en una empresa de maximizar el rendimiento de su cadena de suministro. Este factor es uno de los más importantes, ya que se puede idear, implementar y controlar el mejor proceso del mundo pero, si el recurso humano, quien debe llevarlo a cabo no está debidamente calificado en todo el sentido, no se cumplirá con los objetivos. No solo los recursos humanos, equipos, materiales y capacidad instalada; cualquier estructura organizativa deberá tener un tamaño que se ajuste a la demanda a satisfacer, en caso contrario sería desperdiciar recursos, ya sea porque no se realizó un adecuado estudio de mercado, por tener disponibilidad de recursos económicos, razones de imagen; entre otros; resulta perjudicial en la optimización de la logística y más aún la hospitalaria que cuenta cada vez con recursos económicos más ajustados (6). Entre las fuentes principales de ineficiencia, está el despilfarro, corrupción y fraude, es debido en parte a la complejidad de los procesos de adquisición, contratación y distribución de los insumos médicos; y según el informe de la OMS en países desarrollados ocasiona un pérdida del 10 a 25% anual del gasto en salud. En las empresas de servicios, la calidad de las prestaciones y la productividad dependen esencialmente de la motivación y de la moral de los empleados (8). La cadena de suministros en un establecimiento de salud se inicia con el planteamiento de los requerimientos del centro de salud, basado en sus objetivos de atención, niveles de atención y calidad de la misma. Cuando se relaciona con el despilfarro, corrupción y fraude; vemos que estas acciones se contradicen con el inicio del proceso. Destruyen las mejoras en los objetivos de atención y calidad que se desean alcanzar. Los grandes sobornos estarán disponibles en los artículos producidos por las empresas que operen en mercados donde el grado de competencia implique que los funcionarios corruptos, puedan elegir productos cuyo valor exacto sea difícil de controlar. En los hospitales existen medicinas y equipos de costo muy elevado, y los procesos de compra y adquisiciones se deben llevar a cabo cumpliendo las normas y bases legales establecidas en cada país e institución (10).

## 3.2. Material Protésico

### 3.2.1. Conceptos

Una prótesis es una pieza o aparato artificial que se coloca o se implanta en el cuerpo de un ser vivo para sustituir a otra pieza, a un órgano o a un miembro (10). Según Serra (11), las funciones principales de la prótesis del miembro superior serán:

- Capacidad de realizar la prensión, la liberación, el transporte y el alcance de objetos cerca de la superficie corporal.
- Capacidad de anclaje y suspensión de la prótesis al cuerpo para evitar que se descuelgue durante los mecanismos anteriormente enumerados.
- Capacidad de control del movimiento e interacción entre el paciente y la prótesis para que se pueda realizar la acción muscular y permita recibir información sensitiva.

Reestablecimiento del equilibrio y la simetría de la masa corporal, para la redistribución del centro de gravedad.

El objetivo principal de las prótesis del miembro inferior, a diferencia del miembro superior, será el de realizar el apoyo durante la bipedestación y su contribución en dinámica para llevar a cabo actividades como la marcha o la carrera. Además, como objetivos secundarios se pretende con este tipo de prótesis conseguir una correcta amortiguación de impactos, y fuerzas del peso corporal, lograr la estabilidad del miembro, conseguir la progresión del centro de gravedad durante la marcha y una correcta alineación de los miembros inferiores. Con estos objetivos se conseguirá la consecución de otras actividades de la vida diaria como las transferencias, cambios de posición, y la sedestación por ejemplo (11).

Una amputación de miembro inferior provoca la pérdida de todos los mecanismos empleados a lo largo del ciclo de la marcha (capacidad de frenado, de impulso, de propulsión), por lo que mediante la colocación de la prótesis se tratará de recuperarlos con la finalidad de optimizar ese tipo de tarea. Al igual que en el miembro superior, los objetivos son tanto estéticos como psicológicos como funcionales, pero también en el caso del miembro inferior más relevancia tienen los

funcionales. Para ello se deberá atender a las condiciones de comodidad, poco peso, resistencia a impactos, confort, etc (11).

Las funciones principales que deberá ofrecer la prótesis de miembro inferior serán (11):

- Capacidad de apoyo estático y dinámico. Lo que requiere de la posibilidad de transferencias del peso corporal desde el muñón a la prótesis en sí.
- Flexión de la prótesis durante la fase de oscilación parecida a la que acontece fisiológicamente para evitar el arrastre del pie en el suelo. Para que esto ocurra será necesario que se realice correctamente el anclaje el acoplamiento y suspensión de la prótesis al organismo.
- Suplir la función de las articulaciones perdidas (en función del nivel de amputación).
- La capacidad de control del movimiento o interacción entre el paciente y la prótesis permitiendo la contracción muscular del muñón. Además de proporcionar cierta función sensitiva o de propiocepción.
- Capacidad de amortiguación de impactos durante las actividades propias del miembro inferior.
- El reestablecimiento del equilibrio/simetría de la masa corporal perdida con la amputación de la extremidad para conseguir una correcta redistribución del mismo.

### **3.2.2. Mecanismo de acción de una prótesis**

Para que la prótesis elegida realice las funciones arriba descritas, se basa en los siguientes principios biomecánicos (11):

- a. El “puenteado”/By-pass/transferencia de la carga, desde las zonas del muñón que no toleran la presión hasta el suelo, debido a que el muñón, en la mayoría de amputaciones, no tolera la carga distalmente. Por eso, el encaje de estas prótesis emplea el principio de contacto total, con reparto selectivo de la carga, para evitar la concentración de cargas en zonas sensibles y concentrar el apoyo en zonas que toleran mejor la presión.

El Anclaje/suspensión entre el muñón y el encaje, que debe dar una buena estabilidad en el apoyo de la prótesis evitando los movimientos involuntarios entre el muñón y la prótesis.

### **3.3. Satisfacción laboral del usuario interno**

#### **3.3.1. Concepto de usuario interno**

Son todas las personas que trabajan en un establecimiento de salud, está formado por el personal médico asistencial, personal administrativo, personal técnico, entre otros.

#### **3.3.2. Concepto de satisfacción laboral**

Podría definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla de su propio trabajo (12). Las actitudes son determinadas conjuntamente por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que deberían ser. Generalmente las tres clases de características del empleado que afectan las percepciones del debería ser (lo que desea un empleado de su puesto) son las necesidades, los valores y los rasgos personales.

Las características del puesto que influyen en la percepción de las condiciones actuales del puesto son la retribución, las condiciones de trabajo, supervisión, compañeros, el contenido del puesto, seguridad en el empleo y oportunidades de progreso (12).

Además, se puede establecer dos tipos o niveles de análisis en lo que a satisfacción se refiere: la Satisfacción general, es un indicador promedio que puede sentir el trabajador frente a las distintas facetas de su trabajo. La satisfacción por facetas, es el grado mayor o menor de satisfacción frente a aspectos específicos de su trabajo: reconocimiento, beneficios, condiciones del trabajo, supervisión recibida, compañeros del trabajo, políticas de la empresa. La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones es considerada por diferentes teóricos e investigadores en ciencias sociales como un factor determinante de la calidad de la atención, esta aportación se aplica en los modelos de evaluación de los servicios de salud (12).

Davis y Newstrom (12), definen que “es un conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con que los empleados ven su trabajo. Se trata de una actitud afectiva, un sentimiento de agrado o desagrado relativo hacia algo. La satisfacción en el trabajo está relacionada con tres actitudes en los empleados”:

**a. Dedicación al trabajo**

Es el grado en que los empleados se sumergen en su trabajo, al invertir tiempo y energía en él, y lo consideran parte central de su vida. Contar con un trabajo que tiene un sentido y llevarlo a cabo satisfactoriamente son aspectos importantes de la imagen de sí mismos, lo cual ayuda a explicar el efecto reumático que la pérdida del trabajo tiene en las necesidades de autoestima. Los empleados dedicados a su trabajo creen en la ética laboral, tienen necesidades de crecimiento altas y disfrutan de la participación en la toma de decisiones. En consecuencia, pocas veces llegan tarde o faltan, están dispuestos a trabajar largas jornadas e intentan lograr un rendimiento alto (13).

**b. Compromiso organizacional**

Llamado también lealtad de los empleados. Es el grado en que un empleado se identifica con la empresa y desea participar activamente en ella, es una disposición del empleado para permanecer en la compañía a futuro. Es frecuente que refleje su creencia en la misión y los objetivos de la empresa, su disposición a dedicar esfuerzos a lograrlo y su intención de continuar en ella. El compromiso suele ser mayor entre los empleados con mayor antigüedad, con éxito personal en la organización o que se desempeñan con un grupo de trabajadores comprometidos. Este tipo de empleado suele tener antecedentes satisfactorios de asistencia al trabajo, muestra apego a las políticas de la compañía y pocas veces cambia de trabajo, en particular su base más amplia de conocimientos del puesto frecuentemente se traduce en clientes leales, que le compran más, le conectan con clientes en perspectiva que se convierten en nuevos clientes, e incluso pagan precios más altos (13).

**c. Estado de ánimo en el trabajo**

Los sentimientos de los empleados acerca de su trabajo son muy dinámicos, ya que pueden cambiar en un mismo día, hora o minutos, estas actitudes se llaman

estados de ánimo en el trabajo. Se pueden describir en un intervalo que va de negativas a positivas y de débiles a fuertes e intensas, los empleados tienen un estado de ánimo muy positivo hacia su trabajo, es frecuente que muestre energía, actividad y entusiasmo. Esto demuestra que de manera predecible produce mejor atención en el servicio de clientes, menor ausentismo, mayor creatividad y cooperación interpersonal (13).

### **3.3.3. Modelos teóricos de la satisfacción laboral**

Una breve revisión de algunas de estas teorías y modelos indica, por ejemplo que la teoría de los dos factores o teoría Higiene-Motivacional ha sido planteada por Herzberg, Mausner y Snyderman, citado por Luna (14) para quienes la satisfacción es consecuencia de un óptimo estado motivacional, producto de la interacción de dos factores: a) factores higiénicos o preventivos y, b) factores estrictamente motivacionales. Los primeros se refieren a las características del contexto en el trabajo como las condiciones físicas y ambientales que rodean al sujeto cuando trabaja; su presencia no aumenta la satisfacción pero si no están presentes causan insatisfacción o dicho de otra manera su presencia evita la insatisfacción. Aspectos preventivos son: las Condiciones de Trabajo y comodidad, relaciones con el jefe o supervisor, competencia técnica del supervisor, salarios, estabilidad en el cargo y las relaciones con los colegas forman parte de estos aspectos preventivos. Los segundos se refieren a las características del contenido del puesto. Su presencia causa satisfacción y su ausencia indiferencia. Aquí se encuentran los factores intrínsecos como el desarrollo de la carrera, reconocimiento, trabajo creativo, responsabilidad, promoción o ascenso y la utilización de habilidades personales. Constituyen elementos fundamentales para generar fuertes niveles motivacionales y por ende buen desempeño.

La teoría de la discrepancia fue planteada por Locke, citado por Luna, (14) quien sostiene que la Satisfacción Laboral está en función de los 16 valores laborales que se consideren importantes y que se reconocen a través del propio trabajo; estos valores tienen que ser congruentes con las necesidades; es decir la satisfacción se deriva de la evaluación que hace el trabajador al contrastar sus necesidades y jerarquía de valores con la percepción de lo que le ofrece el trabajo en sus distintos aspectos y de lo que implica la consecución de los mismos. La descripción de la faceta o aspectos del trabajo y el valor que le atribuimos son elementos que

determinan los criterios de satisfacción; por lo que la insatisfacción puede generarse por: a) la discrepancia entre la cantidad de una faceta que el sujeto dice tiene el trabajo y el que le gustaría tener; b) el grado de importancia personal o valor que el trabajador asigna a cada faceta del trabajo y el que contrasta con la experiencia.

La teoría de la satisfacción por facetas fue desarrollada por Lawler 1973, citada por Luna (14) para quien plantea existe relación entre satisfacción y rendimiento, mediada ésta por las recompensas obtenidas (mediación intrapersonal) y la equidad percibida en las recompensas (mediación interpersonal): La satisfacción está en función a la discrepancia entre lo que la persona piensa que debería recibir y lo que recibe realmente en relación a las facetas y la ponderación que tiene para el sujeto. Este planteamiento reconoce no sólo las influencias personales sino también las del contexto como relevantes en la satisfacción.

La teoría del procesamiento de la información social planteada por Sciamink (1977), citada por Luna (14). Para este autor, las personas adaptan sus actitudes, conductas y creencias al contexto social, a la realidad, a situaciones y a sus conductas del presente y pasado. El medio social, influido por las creencias de los compañeros, la estructura de atención al medio y la interpretación de claves o indicadores permite construir significados y es el trabajador quien focaliza la atención sobre determinada información. Este procesamiento depende de: a) las percepciones y evaluaciones de componentes afectivos del ambiente laboral; b) la información que provee el ambiente laboral sobre actitudes apropiadas; c) la autopercepción de las razones para sus conductas pasadas mediadas por procesos de atribución causal. En consecuencia, la satisfacción es la resultante del procesamiento de información del propio sujeto en relación a su trabajo en interacción con la información que le provee el propio ambiente laboral.

La teoría de eventos situacionales desarrollada por Quarstein, McAffe y Glassman 1992, citada por Luna (14) quienes afirman que la Satisfacción Laboral, deriva de las reacciones emocionales determinadas por las características percibidas de la situación laboral y los eventos situacionales que se enfrentan en la misma. En este sentido, la Satisfacción Laboral depende de la interacción de características situacionales – descriptivas y estables - como la evaluación previa del puesto, estabilidad o permanencia en el puesto, costo o dificultad para cambio de trabajo, capacidad de control de respuestas emocionales en interacción con eventos

situacionales – constituidos por aspectos incidentales - como evaluación posterior del puesto, transitoriedad, costo o facilidad para el cambio, dificultad para controlar las respuestas emocionales dan lugar a reacciones emocionales que derivan de un estado de satisfacción en este caso, hacia el trabajo.

El modelo dinámico fue elaborado por Bruggemann, Croskuth y Ulich 1975, citado por Luna, 2014) que plantearon que el grado de satisfacción es producto de las percepciones individuales así como las influencias del medio y las construcciones significativas que se elaboran en dicha interacción. Pueden darse seis formas en esta graduación: Satisfacción Laboral progresiva, Satisfacción Laboral estabilizada, Satisfacción Laboral resignada, insatisfacción Laboral constructiva, insatisfacción Laboral fija y una pseudosatisfacción Laboral. Estas afirmaciones sugieren que la satisfacción es producto de una relación de interacción con el medio ambiente mediado por las significaciones personales, las mismas que dan lugar a manifestaciones dimensionadas de la actitud hacia el trabajo.

La teoría de adaptación al trabajo (TAT) desarrollada por Dawis 1994, citado por Luna (14) quien sostiene que la satisfacción o insatisfacción es el resultado de la correspondencia o discrepancia entre las necesidades, valores, habilidades esperadas en el trabajo y lo que se obtiene en realidad. Haciendo una síntesis de estas teorías, Hersey, Blanchard y Johnson en relación a la Satisfacción Laboral, dicen lo siguiente: a) la gente busca seguridad, pues hay ciertas necesidades “inseguras” que son fundamentales en la existencia de la gente, y sin ellas la gente no pondrá atención al desempeño laboral; b) la gente busca sistemas sociales, pues la satisfacción de la necesidad de relación, de afiliación, de relaciones personales o de pertenencia son indispensables en las organizaciones eficaces; c) la gente busca el crecimiento personal, que se da cuando se satisface las necesidades de autorrealización, progreso, crecimiento o necesidad de logros. Estas son necesidades muy poderosas.

Por su lado, Carrasco, Barraza y Arreola (15) expresan que estas teorías y modelos pueden ser organizados tomando como ejes su centración en el sujeto, en el ambiente o en la relación entre ambos aspectos. Desde el punto de vista de la teoría de la adaptación al trabajo, las personas procuran lograr, mantener y desarrollar cierta correspondencia con el ambiente de trabajo según un proceso dinámico y continuo denominado “adaptación al trabajo”. Normalmente existe

correspondencia entre el individuo y el ambiente laboral, cada persona busca desarrollar y mantener dicha correspondencia, la misma que es un proceso continuo y dinámico. Existen dos tipos de correspondencia: a) la de las habilidades del trabajador con las demandas de la tarea; y, b) la del contexto laboral con las necesidades y valores del trabajador. La posibilidad de encontrar correspondencias congruentes entre sí posibilitan que el trabajador pueda sentirse satisfecho con la actividad que desempeña; lo contrario, la discrepancia genera insatisfacción (15).

En términos más específicos, la primera correspondencia a) es entre atributos personales (capacidades, habilidades, competencias del sujeto) y las exigencias de la función, mientras que la segunda b) es entre el contexto de trabajo y las necesidades personales. Esta teoría se fundamenta en seis postulados que brevemente descritos son los siguientes:

- La adaptación del individuo al trabajo resulta de los niveles de los resultados satisfactorios y de la satisfacción del individuo con relación al trabajo.
- Los resultados satisfactorios dependen de la relación entre las competencias y capacidades individuales y, las competencias y capacidades necesarias para el desempeño de la función, implicando una relación entre el sistema de recompensas y las necesidades individuales.
- La satisfacción en el trabajo depende de la relación entre las necesidades individuales y el sistema de recompensa, implicando la relación entre las competencias individuales y las competencias requeridas.
- Las relaciones entre los resultados satisfactorios y las competencias requeridas por la función son mediadas por la satisfacción en el trabajo.
- Las relaciones entre la satisfacción en el trabajo y las necesidades aumentadas son mediadas por los resultados satisfactorios.
- Los niveles inadecuados de satisfacción o de resultados satisfactorios pueden contribuir a la salida del individuo de la organización (15)

### 3.3.4. Dimensiones de la satisfacción laboral

Dentro del presente trabajo de investigación se han considerado las dimensiones que nos han permitido medir nuestro instrumento de satisfacción del personal de salud (16) los que se menciona a continuación:

#### a. Trabajo actual

El trabajo es una actividad realizada por una o más personas que se orienta hacia la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas, y que posee una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produce. Involucra a todo el ser humano, que pone en acto sus capacidades y no solamente sus dimensiones fisiológicas y biológicas, dado que al mismo tiempo que soporta una carga estática, con gestos y posturas despliega su fuerza física, moviliza las dimensiones psíquicas y mentales. Por esta razón, se afirma que es una actividad específicamente humana. Por otro lado, puede dar lugar a la producción de bienes y servicios destinados al uso doméstico, en la esfera no mercantil, sin contrapartida de remuneración salarial. Cuando se realiza con el objetivo de obtener a cambio un ingreso, en calidad de asalariado, de empleador o actuando por cuenta propia, estamos en presencia de un empleo (16).

#### b. Trabajo en general

La obra de Karl Marx constituye una defensa de un concepto amplio de trabajo, esto es, que admite que éste tiene potenciales de autonomía y autorrealización, y no lo reduce a pura actividad instrumental o a una disciplina social o psicológica coercitiva. Incorpora tres dimensiones, a saber: el trabajo es una actividad orientada a un fin (dimensión cognitivo-instrumental, o teleológica), pero también es interacción social y comunicación (dimensión práctico-moral, o social), así como autoexpresión práctica del ser humano (dimensión estético-expresiva) (16). Para Stebbins, citado por Enciso (17): La autorrealización no consiste para Marx en el mero goce pasivo o el mero consumo, sino que supone actividad y esfuerzo, y precisamente por eso puede alcanzarse por medio del trabajo; incluso podría decirse que el trabajo libre y creativo es una de las vías más indicadas aunque desde luego no la única para alcanzar. Esta idea de una autorrealización activa a través del trabajo, que encontramos en Marx, concuerda con estudios psicológicos y sociológicos contemporáneos, que

muestran cómo el esfuerzo y la autosuperación son componentes necesarios en la obtención de un sentimiento de autorrealización y plenitud vital.

Tampoco se entiende el trabajo, en Marx, como la esencia del ser humano. No es homo faber sino animal social, por lo que su socialidad determina su naturaleza y no al revés; es la praxis entendida como un actuar por el que se va construyendo el mundo, y no el trabajo que sería una forma específica de praxis, lo que define al ser humano y le diferencia de otras especies animales. Es indudable que Marx, como la totalidad de pensadores y científicos sociales de su época, no advertía, con la claridad con que hoy lo hacemos, ni la imposibilidad de un desarrollo indefinido de las fuerzas productivas, ni las implicaciones de la destrucción de recursos naturales agotables. Pero también lo es que para Marx la producción económica nunca se planteó como un fin en sí mismo, sino que, por el contrario, la prioridad para él era el desarrollo humano, de tal manera que el ser humano domine y controle la producción, en vez de verse controlado por ella.

No debe interpretarse en el sentido de que Marx estuviese oponiendo allí el trabajo al ocio o al tiempo libre: si se contextualiza adecuadamente el famoso pasaje casi siempre abstraído del hilo de la argumentación marxiana se advierte con claridad que lo que allí se opone es el trabajo necesario (no libre) al plustrabajo libre; el tiempo dedicado a éste último, en la sociedad comunista, se extendería sobremanera según Marx, como consecuencia de la reducción del trabajo necesario posibilitada por la innovación tecnológica; pero, en cualquier caso, el plustrabajo seguiría existiendo, en la forma de actividades libre y conscientemente elegidas por cada individuo para desarrollarse y autorrealizarse como tal. Si se interpreta la obra de Marx desde estas coordenadas, resulta entonces inevitable concluir que ésta mantiene una clara continuidad en la defensa del concepto amplio de trabajo.

El concepto de trabajo de Marx es también antiproductivista y no asume la centralidad normativa del trabajo en la sociedad (es decir, aboga por la disolución del vínculo entre trabajo y supervivencia). Marx solía despreciar el goce de la acumulación para oponerlo a la acumulación de goces significa que «en un giro casi hedonista. Su actitud claramente favorable hacia la reducción

de la jornada laboral y el aumento del tiempo libre documentan también su antiproduktivismo (17).

**c. Interacción con el jefe inmediato**

Reyes (18), menciona: “La interacción intercambio de información aparentemente la forma como se dirigen los jefes a los subordinados, genera en ellos una sensación de tranquilidad y confianza dentro de su lugar de trabajo y en el desarrollo de las actividades” (p.56). Es posible que los jefes desconozcan la percepción y afectación que sienten sus subordinados. Construye conocimiento dentro del discurso de los jefes, los subordinados son escuchados y se tienen en cuenta sus conocimientos previos a la empresa buscando mejorar los procesos, a los subordinados les motiva sentirse partícipes en la construcción de conocimiento dentro de la empresa, compartir esos conocimientos con personas nuevas y en proceso de inducción.

**d. Oportunidades de progreso**

Ducci, citado por enciso (17), afirma: “La situación de los diferentes países que enfrentan el tema de la formación y desarrollo de los recursos humanos basados en un enfoque de competencia laboral es múltiple y diversa. Las experiencias centradas en la competencia laboral son relativamente recientes y se ha llegado a ellas por diferentes caminos. Es comprensible que países con distinta historia, herencia cultural, problemas, objetivos y, no menos importante, posición en el escenario mundial, aborden el tema con perspectivas diferentes, con propósitos diversos y con comprensiones conceptuales y metodologías de distinta naturaleza” (p.123). De ahí la riqueza del tema que permite aprender los unos de los otros y ofrecer lecciones en base a la experiencia. Este Seminario nos da la oportunidad de conocer, discutir y contrastar las experiencias más significativas acumuladas a nivel internacional y, probablemente reconocer que, más allá de las diferencias y variaciones, empieza a forjarse una base de entendimiento compartido en relación con los principios y valores que constituyen el eje central del enfoque de competencia laboral. Existen por lo menos tres razones por las cuales el tema de formación basada en competencia laboral es importante para todos. Estos tres elementos se vinculan con todas las experiencias que se han acercado a este enfoque en el escenario mundial.

En primer lugar, porque enfatiza y focaliza el esfuerzo del desarrollo económico y social sobre la valorización de los recursos humanos y la capacidad humana para construir el desarrollo. En este sentido, constituye una manera de recuperar la humanización del trabajo, es decir, centrar nuevamente el proceso de crecimiento económico y desarrollo social en el ser humano, como agente y beneficiario del cambio (17).

Ducci, citado por Enciso (17) una segunda razón fundamental, es porque este enfoque parece responder mejor que muchos otros a la necesidad de encontrar un punto de convergencia promisorio entre educación y empleo; entre los esfuerzos educativos y de formación de la mano de obra por una parte, y el funcionamiento del mercado de trabajo, por la otra. Tras el enfoque de competencia laboral subyace la premisa de que, ante el actual panorama de disociación creciente entre crecimiento económico y creación de empleo, con la consiguiente secuela de desigualdad y exclusión, no sólo se trata de crear más puestos de trabajo, sino también mejores puestos de trabajo; y que la calidad y capacidad de cada ser humano es determinante para su empleabilidad y para la calidad del empleo al que aspira.

**e. Remuneraciones e incentivos**

Se utilizan muchos planes de incentivos y hay varias maneras de categorizarlos. El pago por mérito o aumento por mérito es cualquier incremento salarial que se otorga a un empleado con base en su desempeño individual. Es diferente de un bono en cuanto representa un incremento continuo, mientras que el bono es un pago de una sola vez. Aunque el término «pago por méritos» puede aplicarse a los aumentos como incentivo que se otorgan a cualquier empleado (de oficina o de fábrica, administrativo o no), el término se utiliza con más frecuencia con respecto a los empleados de oficina y particularmente a los profesionales, oficinistas o empleados de mostrador y secretarias. El pago por méritos cuenta con promotores, pero también con detractores y es objeto de mucho debate. Los primeros argumentan que únicamente la remuneración y otras recompensas vinculadas directamente al desempeño pueden motivar un mejor desempeño. Señalan que el efecto de conceder aumentos salariales independientemente del desempeño individual podría en realidad afectar el

desempeño al mostrar a los empleados que obtendrán la misma recompensa sin importar cuál sea este (17).

Por otra parte, quienes están en contra del pago por méritos ofrecen algunas buenas razones por las que estos planes podrían resultar contraproducentes. Una es que la utilidad del plan de pago por méritos depende de la validez del sistema de evaluación del desempeño, y si las evaluaciones son consideradas injustas, lo mismo ocurrirá con el aumento por méritos que se basa en ellas. En el mismo sentido, los supervisores con frecuencia tienden a minimizar las diferencias en el desempeño de los empleados cuando se calculan los aumentos por méritos; más bien dan a la mayoría de los empleados más o menos el mismo aumento, ya sea debido a una negativa a alinear a algunos empleados o por el deseo de dar un aumento generalizado que, cuando menos, les ayude a soportar el costo de la vida. Un tercer problema es que casi todos los empleados piensan que se desempeñan por arriba del promedio; por lo tanto, recibir un aumento por méritos menor al promedio puede ser desmoralizante. Sin embargo, aunque problemas como estos pueden afectar un plan de pago por méritos, parece haber pocas dudas de que ese plan puede y mejora el desempeño. Sin embargo, es necesario asegurarse que las evaluaciones a este respecto sean lo más eficaces posibles.

En general, muchas organizaciones actualmente se alejan de las prácticas tradicionales de remuneración basadas en la antigüedad y recurren a prácticas basadas en el desempeño de los empleados. Entre estas nuevas prácticas se encuentra el uso generalizado del pago por méritos. Otras incluyen vincular la compensación a resultados específicos y un sistema de pago por habilidad, específicamente aquel que representa incentivos individuales por el desarrollo de las habilidades (17, 18).

#### **f. Relaciones interpersonales**

Es el grado de complacencia frente a la interrelación con otros miembros de la organización con quienes se comparten las actividades laborales cotidianas. Las relaciones interpersonales armónicas con sus compañeros del área donde se desenvuelven y mantienen criterios propios para realizar el trabajo. Centran su éxito personal y profesional en la oportunidad de expresar y desarrollar cada

vez más sus potencialidades y habilidades dentro de la organización, mantener una buena autoestima, mejora sus relaciones laborales y sentir que tienen identificación con el grupo, creciendo día a día como personas, compañeros, amigos, subordinados, profesionales, lo que favorece un buen ambiente de trabajo y el avance de la organización donde labora. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad, a través de demostraciones de confidencialidad, responsabilidad y empatía. Es importante una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto y la ayuda mutua para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia, el crecimiento de las personas la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios. El estilo de trabajo de trabajo es por lo general un asunto de actitud mental positiva no solo hace el trabajo más agradable, sino que la que lo hace más productivo. Cuando su personal piensa en su trabajo como algo mundano y trivial su productividad disminuye y esta actitud se puede extender a los demás miembros. Pero cuando su personal se siente parte del equipo y se da cuenta que su contribución es significativa, no importa cuán pequeño sea el lugar que ocupa dentro del grupo. La ayuda mutua surge entre los miembros del equipo cuando existe compromiso entre ellos y no solo un compromiso con el proyecto. Los miembros trabajan mejor cuando (19):

- Los miembros se sienten aceptados y confían uno del otro.
- Se trazan objetivos y se identifican y se aceptan las tareas claramente.
- Se pone en claro las funciones y se llega a un acuerdo sobre un proceso transparente.
- Los miembros escuchan, se comunican y participan activamente.
- No existen discusiones personales.
- Los conflictos se resuelven equitativamente.
- El liderazgo es compartido.
- Los miembros se apoyan mutuamente y tiene el control de su trabajo.

### g. Realización personal

Es la oportunidad que tiene el trabajador de realizar actividades significativas para su autorrealización. El entorno laboral puede actuar sobre el rendimiento de muchas maneras, para empezar a ejercer una influencia positiva o negativa sobre la motivación de los empleados, produciendo un incremento o disminución en sus esfuerzos. De modo similar el entorno no puede estructurarse de tal manera que propicie el rendimiento al facilitar a las personas la realización de su trabajo o bien contener restricciones que interfieran con el desempeño. Mejorar a través de actividades encaminadas a incrementar y desarrollar la calidad de los conocimientos, habilidades y actitudes del capital humano a través de la capacitación permanente con la finalidad de elevar el desempeño profesional del personal de salud, la capacitación es considerada como un factor de competitividad en el mercado actual, proporciona a los empleados, nuevos o actuales, las habilidades necesarias para desempeñar su trabajo. Es fundamental para la administración de recursos humanos que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes del capital humano, con la finalidad de elevar su desempeño profesional. Los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento. Estas características hacen que el trabajo represente un mayor desafío para la muerte. El personal debe ser competente en su quehacer personal y con el trabajo. Las responsabilidades que debe tener son (19):

- Trabajar por su mejoramiento y progreso en cuanto a capacitación y actualización permanente para crecer y mantener su competencia profesional a fin de prestar servicios de calidad. Evitar a toda costa la ineficiencia, la mediocridad y la mala práctica.
- Mantener claros y firmes los principios y valores éticos para aplicarlos en el proceso de reflexión y toma de decisiones en la práctica cotidiana y en las instituciones que presentan dilemas éticos.
- Ejercer autonomía personal utilizando su capacidad crítica y analítica.
- Mantener una actitud asertiva para lograr la integridad en su actuar.

- Reconocer sus equivocaciones.
- Desarrollar y mantener coherencia entre el saber, el pensar, el decir y el actuar. Mantener íntegra la identidad personal con la identidad profesional.
- Mantener la cultura del diálogo (20).

#### **h. Desempeño de tareas**

Es la valoración con la que asocia el trabajador sus tareas cotidianas en la entidad en la que labora. El desempeño en el ámbito laboral es la aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere del ocupante para el manejo eficiente de sus funciones. El desempeño es la aptitud o capacidad para desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto en el desempeño del trabajo, no solo se necesita de las habilidades, destrezas, conocimientos, etc.; requeridos para la correcta ejecución de una determinada tarea, también es fundamental y necesita la intervención de otros conceptos como el interés, la voluntad y la intención de realizar el trabajo (20).

### **4. ANTECEDENTES**

#### **4.1. Internacionales**

El estudio de Arias Mariuxi, Duran Jessica y Galarza Elizabeth (Colombia, 2015), titulado: Satisfacción laboral del personal de enfermería y factores asociados del personal de enfermería en el servicio de Clínica, Cirugía y Pediatría del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2014, tuvo como objetivo evaluar el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería y factores asociados del personal de enfermería en el servicio de Clínica, Cirugía y Pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga”, Cuenca 2014. La muestra fueron 58 personas enfermeras/os y auxiliares, concluyeron que el 70.7% presenta tensión moderada y 17,2% alta. El 58,6% tiene presión media y 25.9% alta. El 37.9% manifestaron competencia profesional moderada, el 60.3% promociones profesionales moderadas y el 39.7% altas. 75,9% mantienen buenas relaciones con los jefes, 24,1% relaciones regulares. La relación de compañerismo son buenas 82,8% y 17.2% regulares. En cuanto a las características extrínsecas 27,6% tienen satisfacción alta, el 69% medio y bajo

3,4%. El 44.8% sienten monotonía laboral medianamente y el 13.8% alta monotonía (21).

El estudio de García Yessica, Martínez María, Rivera María y Gutiérrez Griselda, titulado: Satisfacción laboral del personal de enfermería en dos instituciones de salud públicas: caso Hidalgo, México, tuvo como objetivo evaluar la percepción de la satisfacción laboral en dos instituciones de salud pública en el estado de Hidalgo, mediante el instrumento S20/23, con la finalidad de identificar la relación de los factores intrínsecos y extrínsecos con la satisfacción laboral. La muestra fueron 59 personas y concluyeron que el nivel de satisfacción laboral en ambas instituciones, indica que están algo satisfechos. En cuanto a la satisfacción intrínseca, están algo satisfechos, mientras que referente a la extrínseca, se perciben indiferentes. Respecto a la satisfacción intrínseca, en ambos hospitales, el factor que tiene la mayor puntuación, es la satisfacción que le produce tener un trabajo que define un nivel de bastante satisfecho; el factor con menor puntuación media fue el apoyo en las metas y objetivos a alcanzar. En la satisfacción extrínseca, el factor que presenta menor puntuación media, es la satisfacción con el salario, indicando un nivel de indiferencia. Al correlacionar la satisfacción laboral con los cuatro factores intrínsecos y los siete extrínsecos, en todos, se identificó una correlación positiva (22).

#### **4.2. Nacionales**

El estudio realizado por Vega Mónica (Lima, 2017), titulado: Análisis situacional de la gestión de la cadena de suministros en el sector salud público en el Perú, tuvo como objetivo conocer cómo se realiza el proceso de gestión y cómo ha evolucionado institucionalmente el sector Salud a través del tiempo, que se puede hacer para el progreso y que elementos importantes pueden ser estudiados para una mejor gestión en la cadena de suministros. Llegó a la conclusión de que de la manera cómo se encuentra organizado el sistema de salud público del Perú, con las divisiones existentes, establecimientos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas; hace más difícil la gestión de la cadena de suministros, y lograr el uso generalizado de una gran base de datos para la atención de los pacientes con historias clínicas electrónicas y recetas electrónicas (23).

El estudio de Quispe Jorge (Lima, 2017), titulado: Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017, tuvo como objetivo determinar como la gestión de abastecimiento de medicamentos se relaciona con la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, 2017. La muestra fue de 102 clientes internos y concluyeron que existe un nivel de correlación alta ( $r_s=0,619$ ) entre ambas variables, es decir, que existe una relación significativa ( $p=0,000$ ) entre la gestión de abastecimiento de medicamento y la calidad de servicio en la farmacia central del referido hospital (24).

El estudio de Enciso María (Lima, 2018), titulado: Satisfacción laboral de los usuarios internos del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima – 2015, tuvo como objetivo comparar la satisfacción laboral del usuario interno del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima – 2015. La muestra fue de 258 trabajadores y llegó a la conclusión de que la satisfacción laboral es media y que no existe diferencia significativa en la satisfacción laboral y en las dimensiones del personal técnico de enfermería y técnico administrativo (17).

#### 4.3. Locales

A nivel local no se han encontrado estudios similares.

### 5. HIPÓTESIS

Dado que existe una creciente demanda de pacientes que requieren tratamientos quirúrgicos en los que se emplea distintos tipos de materiales protésicos, los cuales son adquiridos por la institución a través de una cadena de abastecimiento, la misma que actualmente favorece el embalse y diferimento quirúrgico;

Es probable que exista relación significativa positiva entre la cadena de abastecimiento de material protésico y el nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.



## **CAPÍTULO II**

# **METODOLOGÍA**

## 1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 1.1. Técnicas

En la presente investigación se aplicó la técnica de la observación documental, la entrevista y la encuesta.

### 1.2. Instrumentos

#### 1.2.1. Guías de observación:

Este instrumento fue elaborado por el investigador y contiene la información referida a la cadena de abastecimiento de material protésico.

#### 1.2.2. Formulario de entrevista:

Este instrumento fue realizado por el investigador para su aplicación al personal encargado del Área de abastecimientos del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, permitió recabar información acerca de los eslabones de la cadena de suministro.

#### 1.2.3. Cuestionario de satisfacción laboral:

Este instrumento fue creado y validado por el Ministerio de Salud en el año 2012, para su aplicación a nivel nacional. Consta de 22 preguntas, que recogen los principales elementos para establecer el grado de satisfacción laboral, además que es un número adecuado y ágil para la pronta respuesta de los trabajadores. El cuestionario está conformado por tres partes:

Parte I: Está dedicada a la información de carácter general acerca de la situación actual como trabajador (preguntas 1 a la 4).

Parte II: Está dedicada a medir la apreciación que tiene el trabajador acerca de las políticas empleadas en la organización. (Preguntas 1 a la 22).

Parte III: Tiene por finalidad recoger sugerencias y críticas constructivas por escrito acerca de la organización, las que se consideren necesarias precisar.

La confiabilidad del instrumento, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.910; por lo tanto, se considera al instrumento confiable (2). El baremo de calificación del instrumento es el siguiente (2):

Dimensión	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Trabajo actual	4 – 9	10 – 14	15 – 20
Trabajo en general	3 - 6	7 – 10	11 – 15
Interacción con el jefe inmediato	5 - 11	12 – 18	19 – 25
Oportunidades de progreso	2 - 4	5 – 7	8 - 10
Remuneraciones e incentivos	2 - 4	5 – 7	8 – 10
Relaciones interpersonales	2 - 4	5 – 7	8 – 10
Ambiente de trabajo	4 - 9	10 – 14	15 - 20
<b>Satisfacción general</b>	<b>41 - 64</b>	<b>65 - 78</b>	<b>79 - 101</b>

### 1.2.4. Cuadro de coherencia

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<b>Variable Independiente:</b>  <b>Cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología</b>	Demanda actual de material protésico	Número de pacientes	Observación documental	Guías de observación
	Porcentaje de la demanda actual cubierto en el tiempo esperado	Porcentaje:  < 25% 25 al 50 % 51 al 75% Más del 75%		
	Eslabones de la cadena de suministro	Proveedores Selección de productos Cantidades requeridas por mes Procesos de adquisición Control de inventario Almacén y distribución Recursos humanos Supervisión y evaluación	Entrevista	Formulario de entrevista
<b>Variable dependiente</b>  <b>Satisfacción laboral de los usuarios internos</b>	Trabajo actual Trabajo en general Interacción con el jefe inmediato Oportunidades de progreso Remuneraciones e incentivos Relaciones interpersonales Ambiente de trabajo	Nivel de satisfacción laboral:  Bajo: 41 – 64 puntos Medio: 65 – 78 puntos Alto: 79 – 101 puntos.	Encuesta	Cuestionario de satisfacción laboral

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

La investigación fue realizada en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, EsSalud, el mismo que está ubicado en la esquina de las calles El Filtro y Ayacucho, en el distrito, Provincia y Departamento de Arequipa.

### 2.2. Ubicación Temporal

El presente es un estudio coyuntural por estar referido al presente, fue realizado durante los meses de junio del 2020 a junio del 2021.

### 2.3. Unidades de Estudio

#### 2.3.1. Población

Para evaluar la variable independiente, la población o unidad de estudio, fue la lista de espera de los pacientes que requieren colocación de material protésico, así como los documentos referidos a la cadena de abastecimiento del material.

Para evaluar la variable dependiente, la población está representada por los usuarios internos del Área de Traumatología, los que suman 23 médicos de la especialidad de Traumatología y Ortopedia.

#### 2.3.2. Muestra

Para la variable dependiente, se trabajó con el 100% de médicos de acuerdo al cumplimiento de los criterios de inclusión.

#### De inclusión:

- Médicos Traumatólogos y Ortopedistas que trabajen en el Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo.
- Médicos que aceptaron participar en el estudio.

#### De exclusión:

- Médicos que se encontraban de vacaciones o licencia.
- Médicos que no realizan intervenciones quirúrgicas que requieren colocación de material protésico.

El tipo de muestreo empleado fue el No Probabilístico por Conveniencia.

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. Organización

Una vez obtenida la autorización para la realización del estudio se procedió a la identificación de las unidades de estudio y se les explicó el propósito del estudio solicitándoles su autorización para participar en la investigación, luego se procedió a la recolección de datos en base a la aplicación de los instrumentos. La recolección de datos se realizó diariamente en los diferentes turnos de atención. Para evaluar la cadena de abastecimiento, se realizó la entrevista al Jefe de la Oficina de Abastecimiento del Hospital, lo cual nos permitió en base a información documental y la información obtenida en la entrevista poder evaluar los indicadores de la variable cadena de abastecimiento de material protésico. La recolección de datos fue realizada por el investigador en forma secuencial hasta concluir.

#### 3.2. Recursos

##### **Humanos:**

El investigador: Jorge Abel Cáceres Aucaylle.

##### **Institucionales:**

Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, EsSalud.

##### **Materiales:**

Instrumentos de recolección de datos, material de escritorio, computadora, insumos de computadora.

##### **Financieros:**

La investigación fue solventada con recursos propios del investigador.

#### 3.3. Criterios para el manejo de resultados

Una vez obtenidos los datos se procedió a la tabulación de los instrumentos para lo cual se realizó una base de datos en el programa Excel. El análisis estadístico consiste en la aplicación de estadística descriptiva para determinar la media mediana, moda, desviación estándar, valores mínimos y máximos para las variables

cuantitativas, así como las frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Para establecer si existe relación significativa entre las variables se aplicó la Prueba de Ji cuadrado. Se consideraron diferencias significativas  $p < 0.05$  (5%). Finalmente, los resultados son presentados en tablas.





# CAPÍTULO III

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**TABLA 1**  
**DEMANDA ACTUAL DE MATERIAL PROTÉSICO. HOSPITAL NACIONAL**  
**CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

<b>PACIENTES QUE NECESITAN MATERIAL PROTÉSICO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Pacientes en espera de prótesis 2018	37	40,66
Pacientes en espera de prótesis 2019	54	59,34
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla, que la demanda actual de material protésico presenta retrasos en el abastecimiento desde el 2018, año en el cual se tiene un 40,66% de pacientes en espera de la prótesis y el 59,34% de pacientes en espera fueron programados para la intervención en el año 2019. Es decir, que en total se tienen 91 pacientes en espera de que la institución pueda efectuar el abastecimiento del material protésico para que los pacientes puedan ser intervenidos quirúrgicamente.

**TABLA 2**  
**PORCENTAJE DE LA DEMANDA ACTUAL DE MATERIAL PROTÉSICO**  
**CUBIERTO EN EL TIEMPO ESPERADO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS**  
**ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

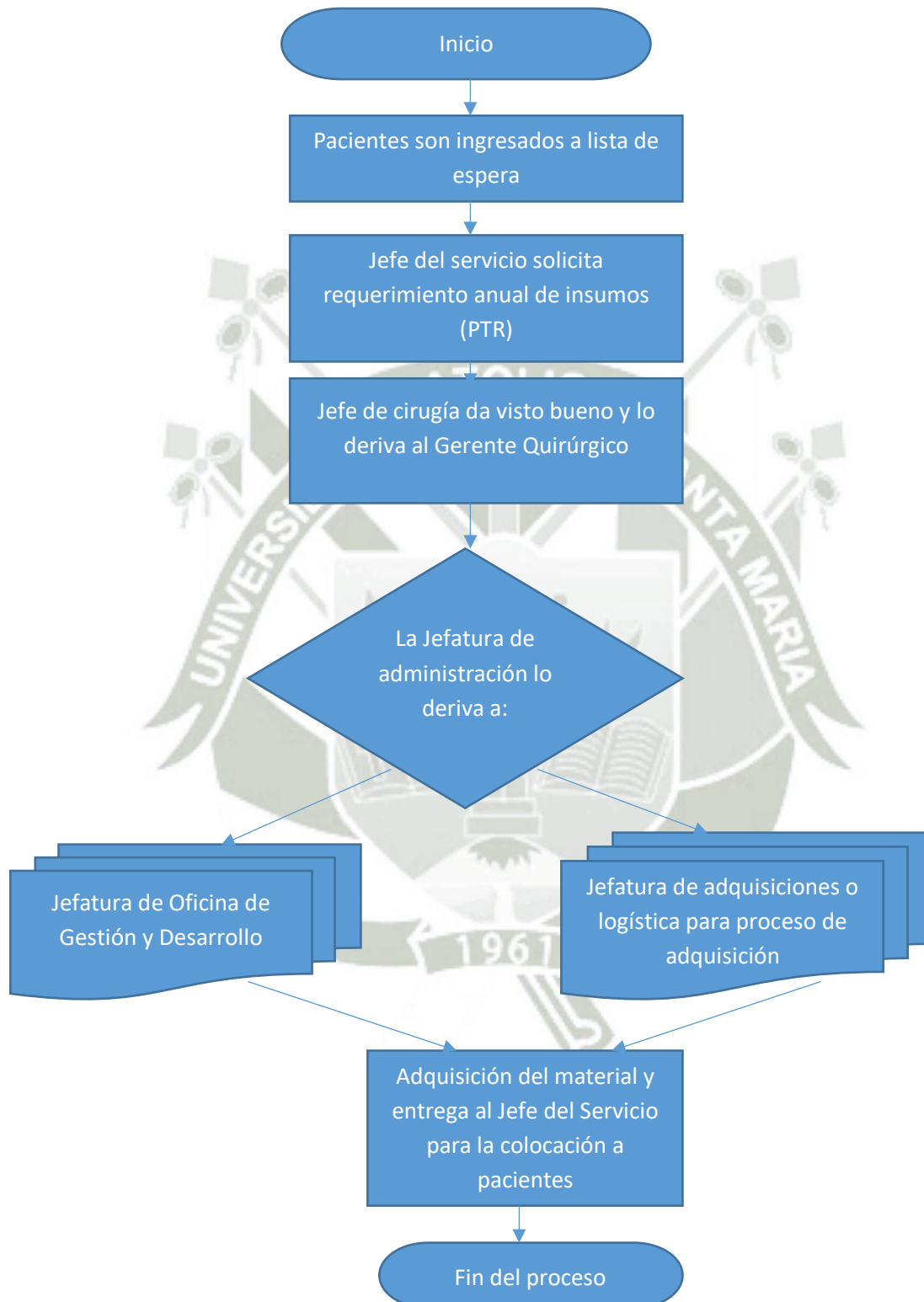
<b>PORCENTAJE DE LA DEMANDA ACTUAL CUBIERTO EN EL TIEMPO ESPERADO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
< 25%	79	86,81
25 al 50%	12	13,19
51 al 75%	0	0,00
Más del 75%	0	0,00
<b>TOTAL</b>	91	100,00

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla, que entre los pacientes que se incluyeron en la lista de espera, el 86,81% se encontraba dentro del 25% de casos cuya demanda de prótesis se cubre en el tiempo esperado y el 13,19% de pacientes se encontraba en el 25 al 50% de cobertura de prótesis en el tiempo esperado.

### DIAGRAMA 1

#### DIAGRAMA DE FLUJO DE LA CADENA DE SUMINISTRO DE HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019



Se observa en el diagrama, que la cadena de suministros del material protésico inicia cuando los médicos traumatólogos atienden a los pacientes en Consulta Externa y luego de las consultas médicas y realización de los exámenes de ayuda diagnóstica pertinentes consideran que el paciente necesita ser intervenido quirúrgicamente para la colocación de la prótesis de rodilla o cadera según sea el caso y a partir de allí son ingresados a la lista de espera quirúrgica, posteriormente el Jefe del Servicio de Traumatología, en base a la revisión que realiza de la lista solicita el requerimiento Anual de insumos (PTR), previo estudio de la lista de los pacientes. Luego pasa al médico Jefe de Cirugía, quien revisa el PTR, da su visto bueno y lo deriva al Gerente Quirúrgico, siendo él quien consolida y lo remite a la Jefatura de Administración de la Gerencia de la Red Asistencial, quien a su vez lo deriva a la Jefatura de la Oficina de Gestión y Desarrollo, en la cual se revisan los códigos, especificaciones técnicas, comprueba si es que existen saldos del insumo solicitado, para luego derivarlo a la Jefatura de adquisiciones o logística, quien se encarga de realizar el estudio de mercado, la búsqueda de proveedores, el proceso de licitación y luego el proceso de adquisición. Luego de que se ha adquirido los materiales protésicos y después del tiempo que demora el envío (en ocasiones demora más de 30 días), se verifica que los productos enviados estén conformes al requerimiento y posteriormente son entregados al jefe del Servicio de Traumatología para su colocación progresiva a los pacientes que se encuentran en lista de espera.

**TABLA 3**  
**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS INTERNOS. HOSPITAL**  
**NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

CARACTERÍSTICA	Nº	%
Edad (años):		
30 – 40	3	15,00
41 – 50	7	35,00
51 – 60	4	20,00
61 – 70	6	30,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Sexo:		
Masculino	19	95,00
Femenino	1	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Condición laboral:		
Contrato a plazo indeterminado	9	45,00
Nombrado	7	35,00
Contrato a plazo fijo	4	20,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
Tiempo de servicio (años)		
Menos de 1	1	5,00
1 a 4	1	5,00
5 a 10	5	25,00
11 a más	13	65,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla, que los usuarios internos, llámese médicos traumatólogos del Servicio de Ortopedia y Traumatología que han respondido los instrumentos han sido 20, lo cual corresponde al 100% de los mismos. En cuanto a la edad, se encuentra que el 15% tiene de 30 a 40 años, 35% de 41 a 50 años, el 20% de 51 a 60 años y el 30% de 61 a 70 años; la edad promedio de los usuarios internos es de 51 años.

El sexo ha sido predominantemente masculino representando al 95% y el 5% son de sexo femenino, resultado que suele ser frecuente en la especialidad de Ortopedia y Traumatología.

La condición laboral, es en 45% contrato a plazo indeterminado, el 35% es personal nombrado y el 20% tiene contrato a plazo fijo.

El tiempo de servicio es menos de un año en 5%, de 1 a 4 años en 5%, de 5 a 10 años en 25% y de 11 años a más el 65%.



**TABLA 4**  
**PUNTUACIONES DE LOS USUARIOS INTERNOS EN LOS INDICADORES DE LA**  
**SATISFACCIÓN LABORAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN**  
**ESCOBEDO. 2019**

INDICADOR	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Media	Mediana
Trabajo actual	4	20	12,3	15
Trabajo en general	3	15	9,2	12
Interacción con el jefe inmediato	5	25	11,6	13
Oportunidades de progreso	2	10	4,1	4
Remuneraciones e incentivos	2	10	3,6	5
Relaciones interpersonales	2	10	5,65	5
Ambiente de trabajo	4	20	11,8	11

Fuente: Matriz de sistematización

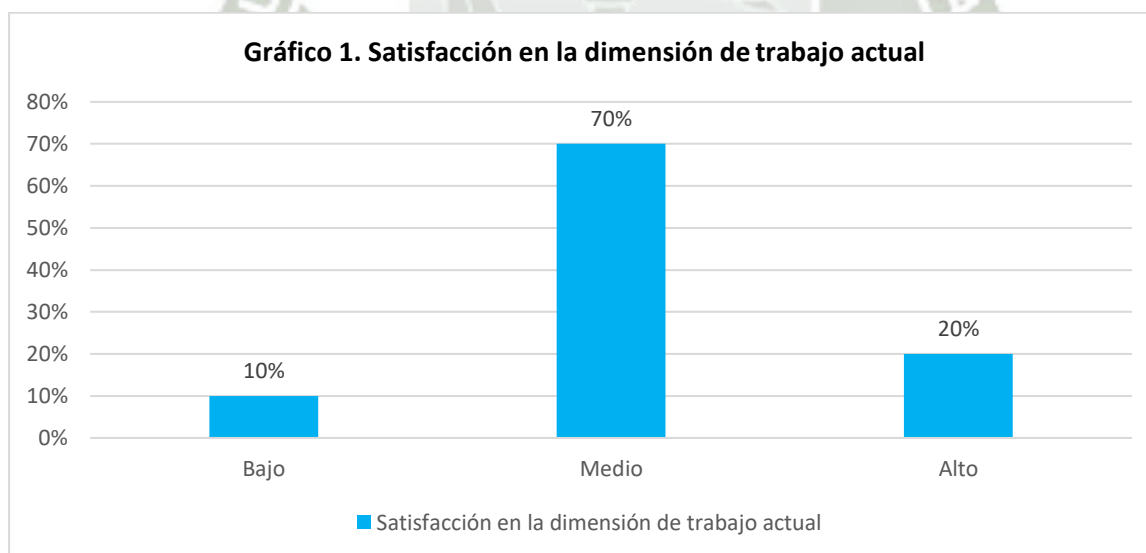
Se observa que los indicadores que componen la variable satisfacción laboral con los que los usuarios internos se encuentran con mayor satisfacción y a su vez otorgan mayor importancia en función del puntaje, son el trabajo actual, el ambiente de trabajo, la interacción con el jefe inmediato y el trabajo en general, mientras que los indicadores de menor satisfacción laboral son las remuneraciones e incentivos y las oportunidades de progreso.

**TABLA 5**  
**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN**  
**DE TRABAJO ACTUAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN**  
**ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO ACTUAL	Nº	%
Bajo	2	10,00
Medio	14	70,00
Alto	4	20,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de trabajo actual, el 10% de los médicos tienen satisfacción baja, el 70% tiene satisfacción de nivel medio y el 20% alto nivel de satisfacción.



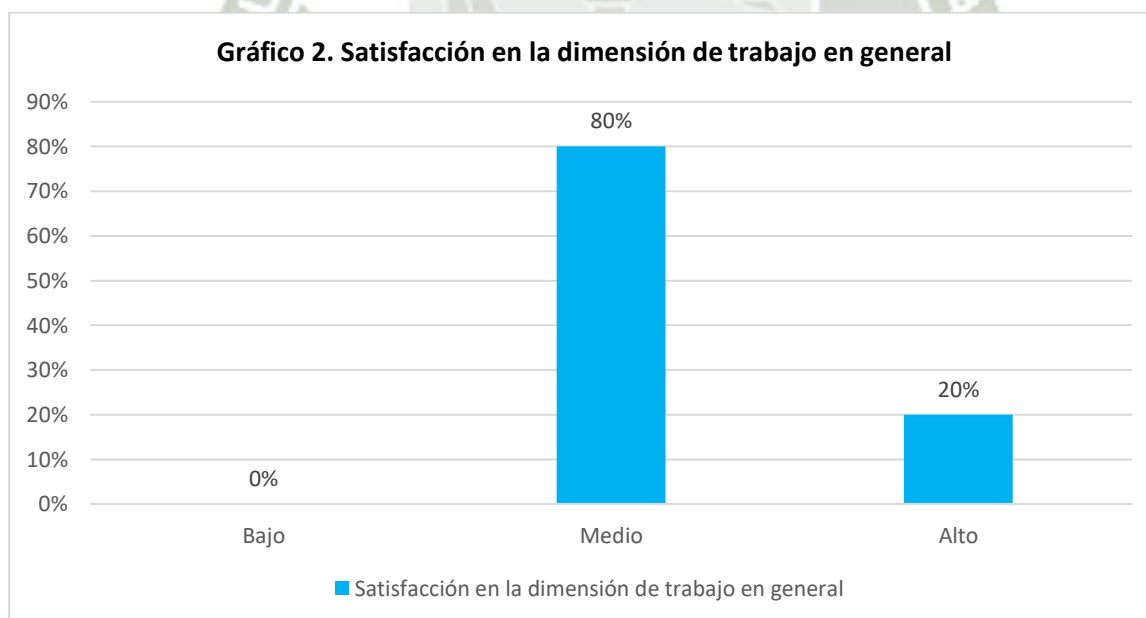
Elaboración propia

**TABLA 6**  
**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN**  
**DE TRABAJO EN GENERAL. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO**  
**SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE TRABAJO EN GENERAL	Nº	%
Bajo	0	0,00
Medio	16	80,00
Alto	4	20,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de trabajo en general, el 80% de los médicos tienen satisfacción de nivel medio y el 20% alto nivel de satisfacción.



Elaboración propia

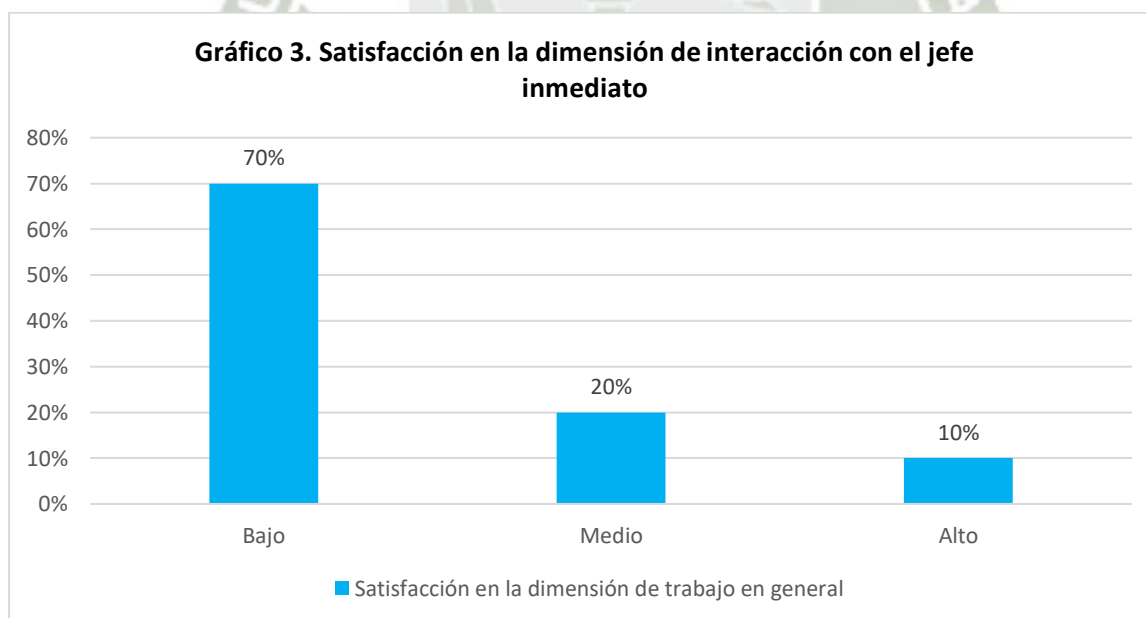
**TABLA 7**

**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN CON EL JEFE INMEDIATO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN CON EL JEFE INMEDIATO	Nº	%
Bajo	14	70,00
Medio	4	20,00
Alto	2	10,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de interacción con el jefe inmediato, el 70% de los médicos tienen satisfacción de nivel bajo, el 20% tiene nivel de satisfacción medio y el 10% alto.



Elaboración propia

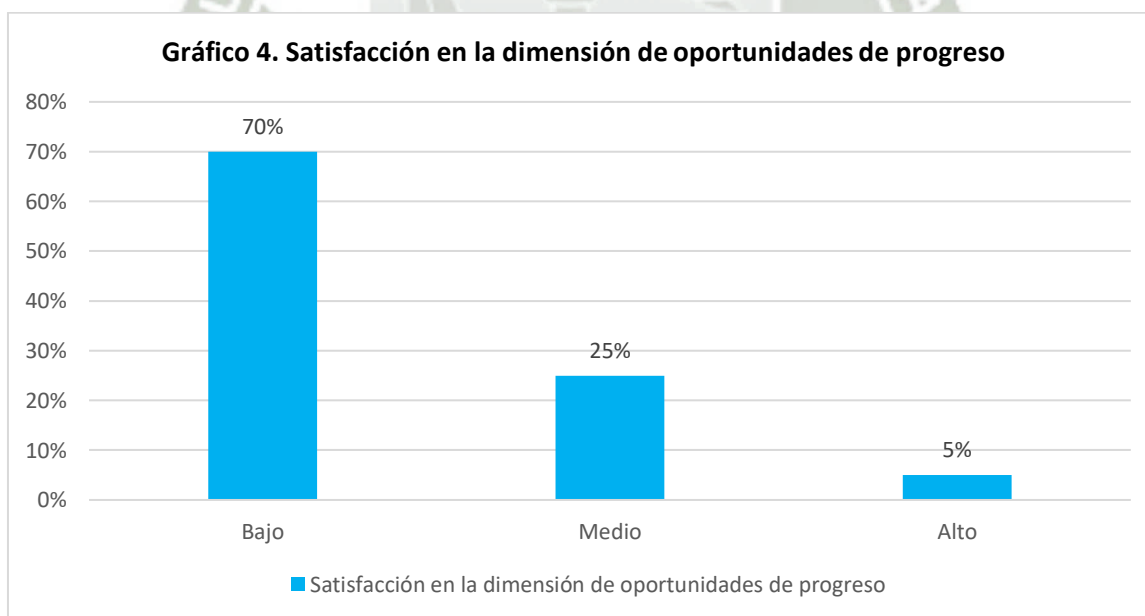
**TABLA 8**

**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN DE OPORTUNIDADES DE PROGRESO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE OPORTUNIDADES DE PROGRESO	Nº	%
Bajo	14	70,00
Medio	5	25,00
Alto	1	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de oportunidades de progreso, el 70% de los médicos tienen satisfacción de nivel bajo, el 25% tiene nivel de satisfacción medio y el 5% alto.



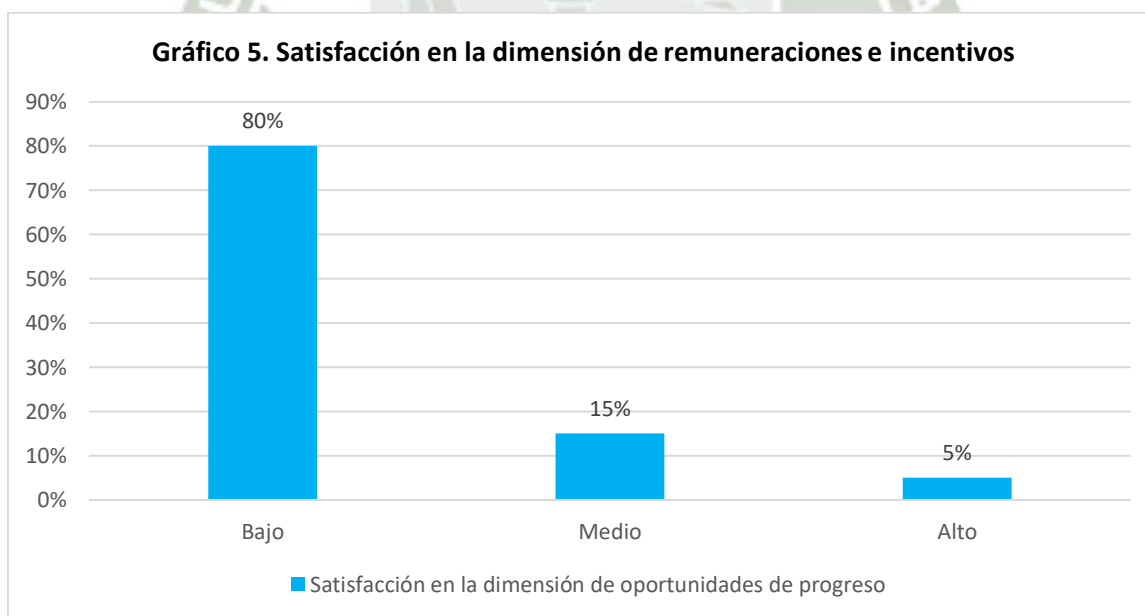
Elaboración propia

**TABLA 9**  
**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN**  
**DE REMUNERACIONES E INCENTIVOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS**  
**ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE REMUNERACIONES E INCENTIVOS	Nº	%
Bajo	16	80,00
Medio	3	15,00
Alto	1	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de remuneraciones e incentivos, el 80% de los médicos tienen satisfacción de nivel bajo, el 15% tiene nivel de satisfacción medio y el 5% alto.



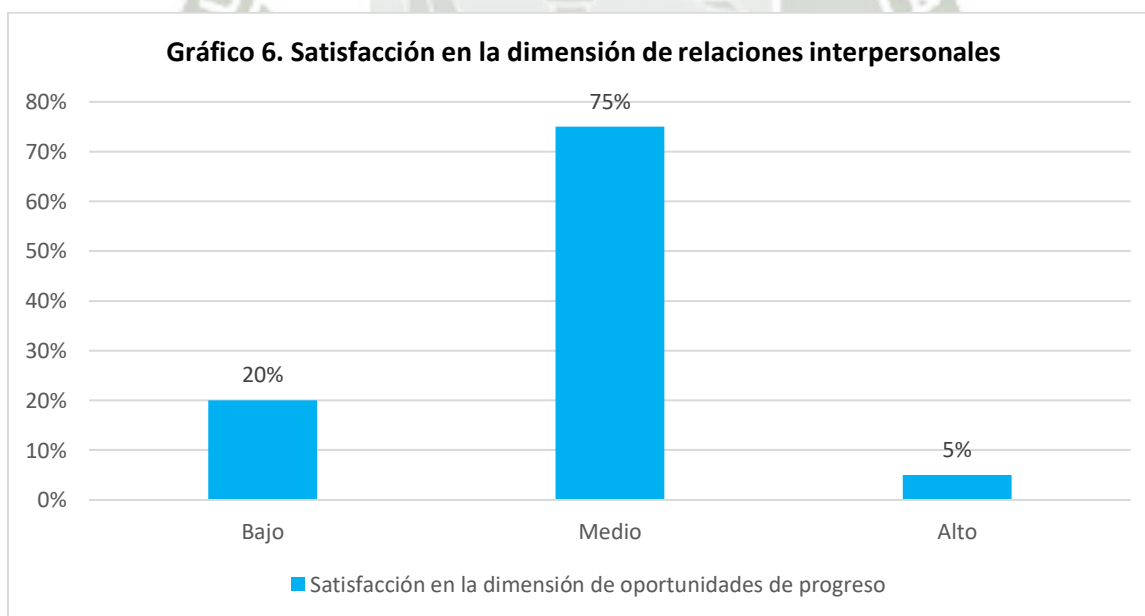
Elaboración propia

**TABLA 10**  
**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN**  
**DE RELACIONES INTERPERSONALES. HOSPITAL NACIONAL CARLOS**  
**ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES	Nº	%
Bajo	4	20,00
Medio	15	75,00
Alto	1	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de relaciones interpersonales, el 20% de los médicos tienen satisfacción de nivel bajo, el 75% tiene nivel de satisfacción medio y el 5% alto.



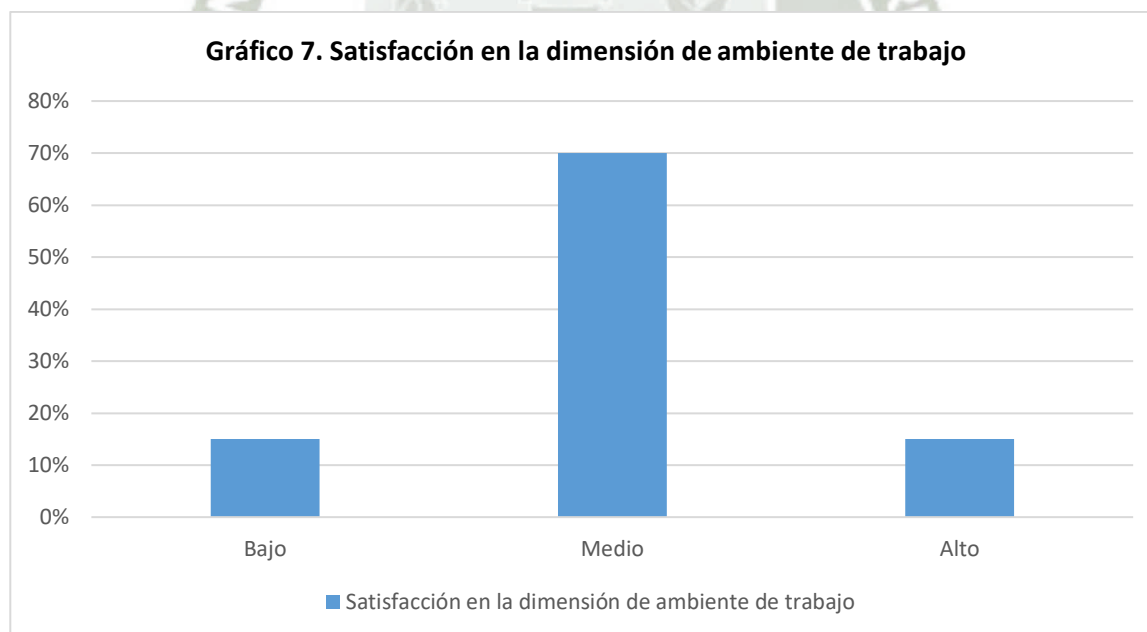
Elaboración propia

**TABLA 11**  
**USUARIOS INTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN LABORAL EN LA DIMENSIÓN**  
**DE AMBIENTE DE TRABAJO. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO**  
**SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE AMBIENTE DE TRABAJO	Nº	%
Bajo	3	15,00
Medio	14	70,00
Alto	3	15,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa en la tabla que, en la dimensión de ambiente de trabajo, el 70% de los médicos tienen satisfacción de nivel medio, el 15% tiene nivel de satisfacción bajo y el 15% alto.



Elaboración propia

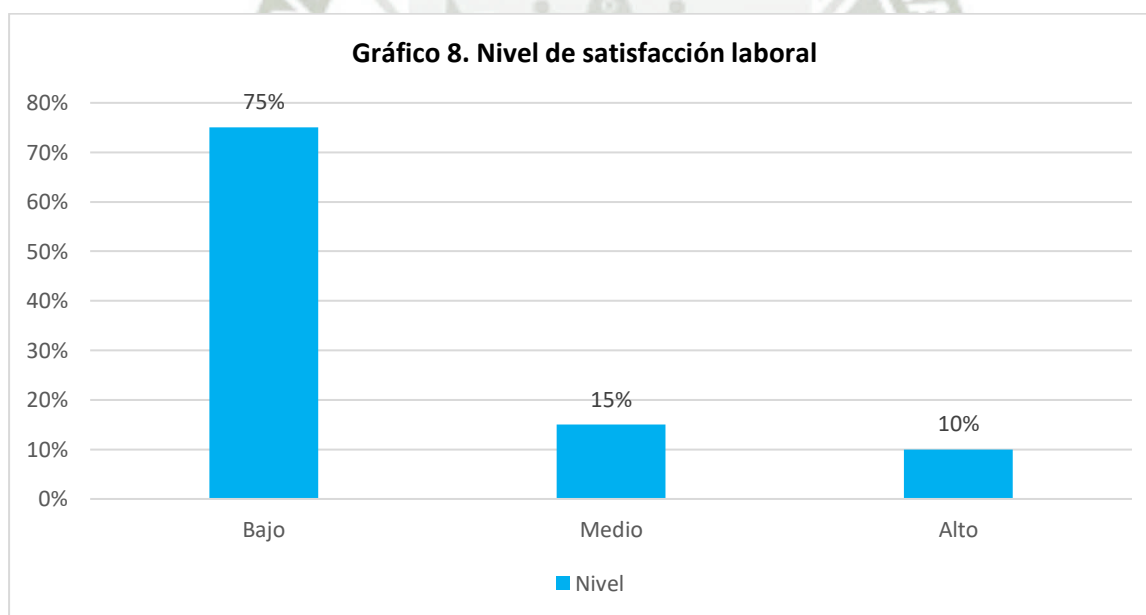
**TABLA 12**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS INTERNOS.  
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO. 2019**

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	15	75,00
Medio	3	15,00
Alto	2	10,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa que, el nivel de satisfacción laboral de los médicos del Servicio de Ortopedia y Traumatología es bajo en 75%, medio en 15% y alto en 10%.



Elaboración propia

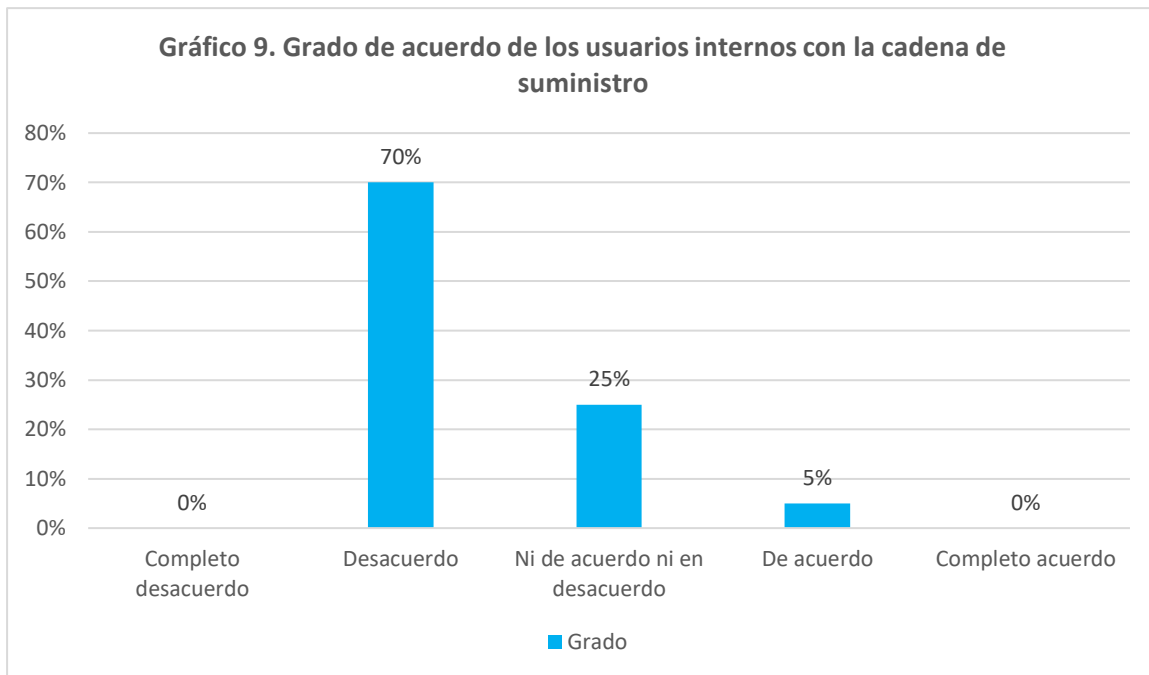
**TABLA 13**  
**GRADO DE ACUERDO DE LOS USUARIOS INTERNOS CON LA CADENA DE**  
**SUMINISTROS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN**  
**ESCOBEDO. 2019**

<b>GRADO DE ACUERDO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Completo desacuerdo	0	0,00
Desacuerdo	14	70,00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	25,00
De acuerdo	1	5,00
Completo acuerdo	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de sistematización

Se observa, que el 70% de los médicos del Servicio de Ortopedia y Traumatología, están en desacuerdo con la forma como se administra la cadena de suministros de material protésico, el 25% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y sólo el 5% se encuentra de acuerdo.

Al respecto se considera que este resultado incide en la satisfacción laboral, porque si los médicos tienen alto grado de especialización y capacitación profesional – técnica para realizar cirugías de reemplazo articular con material protésico y estas no pueden llevarse a cabo en el momento que el paciente lo requiere debido a las deficiencias en la cadena de suministros del material, entonces es un factor que incide de forma negativa en el desarrollo de las competencias profesionales, productividad, satisfacción laboral y sin duda alguna incidirá de forma negativa en la calidad de atención a los pacientes.



Elaboración propia



**TABLA 14**  
**RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE ACUERDO CON LA CADENA DE**  
**ABASTECIMIENTO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS**  
**INTERNOS. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO.**  
**2019**

NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL	GRADO DE ACUERDO						TOTAL	
	Desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	13	86,67	2	13,33	0	0,00	15	75,00
Medio	1	33,33	2	66,67	0	0,00	3	15,00
Alto	0	0,00	1	50,00	1	50,00	2	10,00

Fuente: Matriz de sistematización

Prueba Exacta de Fisher= 0,0351

Se observa en la tabla que, según resultados de la Prueba Exacta de Fisher, existe relación significativa entre el nivel de satisfacción laboral y el grado de acuerdo que los médicos traumatólogos tienen con la cadena de abastecimiento del material protésico, es decir, que la mayoría de médicos que tienen nivel de satisfacción laboral bajo presentan desacuerdo con la cadena de abastecimiento.

## DISCUSIÓN

En la tabla 1, se observó que el número de pacientes que se encuentran a la espera del material protésico es 37 pacientes del año 2018 y 54 pacientes del 2019, lo que hace un total de 91 pacientes. Cabe precisar que las patologías que requieren colocación de material protésico en pacientes atendidos en el HNCASE, son bastante frecuentes y se asocian a mala calidad de vida y una alta demanda de atención médica porque se trata de condiciones que generan discapacidad en grados variables y son causa de dolor, limitaciones e impotencia funcional.

La tabla 2, muestra que el porcentaje de la demanda actual que es cubierto en el tiempo esperado es menor al 25% en el 86,81%, y del 25 al 50% en 13,19%.

En cuanto a la cadena de suministro de material protésico, el diagrama de flujo, muestra los procesos que se deben seguir desde que el médico tratante decide la necesidad de colocación de prótesis para los pacientes incluyendo a los mismos en la lista de espera quirúrgica, y luego de ello, el trámite debe pasar por varias instancias administrativas, gerencia y jefaturas a efectos de que se proceda con el proceso de licitación y compra el material, lamentablemente estos procesos son engorrosos, porque existen ciertas deficiencias en el proceso de planificación de la demanda, que es el proceso de gestión que permite que la institución pueda adaptar su capacidad de servicio, de tal manera que pueda cumplir con las variaciones de la demanda, dado que esta es la impulsora de la cadena de suministro. Es por ello que, coincidiendo con la literatura, es necesario que las organizaciones sean capaces de pronosticar la demanda con precisión, hecho que en el hospital no siempre se cumple de forma adecuada por la existencia de cuellos de botella en el proceso que afectan que el material protésico pueda estar disponible según las necesidades del servicio y en consecuencia se genera el embalse quirúrgico.

En cuanto a las características de los usuarios internos, la tabla 3 muestra que las edades se encuentran comprendidas desde los 41 a 70 años en el 85% de casos, el 95% de los médicos son de sexo masculino; la condición laboral es contrato a plazo indeterminado en 45%, nombrado en 35% y contrato a plazo fijo en 20%; el tiempo de servicio es de 11 años a más en el 65% de casos.

Al evaluar los indicadores de la satisfacción laboral, en la tabla 4, vemos que los mayores puntajes se presentan en el indicador de satisfacción con el trabajo actual, interacción con el jefe inmediato y el ambiente de trabajo, mientras que los indicadores de menor satisfacción son las remuneraciones e incentivos, oportunidades de progreso, interrelación con los compañeros de trabajo y el trabajo en general.

En la tabla 5 se observó que la satisfacción en la dimensión de trabajo actual es medio en 70%, alto en 20% y bajo en 10%. La tabla 6 muestra que la satisfacción en la dimensión de trabajo en general es medio en 80% y alto en 20%. En la tabla 7 se aprecia que la satisfacción en la dimensión de interacción con el jefe inmediato es baja en 70%, medio en 20% y alto en 10%. En cuanto a la dimensión de oportunidades de progreso, la tabla 8 muestra que es bajo en 70%, medio en 25% y alto en 5%. En la dimensión de remuneraciones e incentivos, la tabla 9 muestra que el nivel de satisfacción es bajo en 80%, medio en 15% y alto en 5%. La tabla 10, muestra que la satisfacción en la dimensión de relaciones interpersonales es medio en 75%, bajo en 20% y alto en 5%. En la tabla 11, en la dimensión de ambiente de trabajo, el 70% tiene satisfacción de nivel medio, el 15% bajo y el 15% alto. Al analizar la variable de forma global, la tabla 12 muestra que, el nivel de satisfacción general de los usuarios internos es bajo en el 75%, medio en 15% y alto en 10%.

En el estudio de Arias, Duran y Galarza (21), encontraron que el 70,7% presenta tensión moderada y 17,2% alta; el 27,6% tienen satisfacción alta, el 69% tiene satisfacción laboral media y baja el 3,4%. El 44,8% sienten monotonía laboral mediana y el 13,8% alta monotonía. Mientras que, en el estudio de García, Martínez, Rivera y Gutiérrez (22), encontraron que el nivel de satisfacción del personal de dos instituciones de salud públicas mexicanas es bajo, en cuanto a la satisfacción intrínseca están algo satisfechos y en la satisfacción extrínseca son indiferentes.

Según el estudio de Judge, Weiss, Kammeyer y Hulin (25), la satisfacción laboral se puede definir como las actitudes resultantes de la experiencia laboral de cada persona. Mientras que en estudios previos han identificado una serie de factores asociados con la satisfacción laboral de los médicos, como son la edad, sexo, estado civil, el título profesional y los antecedentes educativos, la mayoría coincide en afirmar que además de las variables demográficas, son las variables institucionales las que determinan un mayor o menor grado de satisfacción laboral (26, 27). En el estudio de Miao, Li y Bian (28), encontraron que existen diferencias en la satisfacción laboral que experimentan los médicos hombres en comparación con las mujeres, siendo estas últimas quienes presentan mayores niveles de satisfacción. En el estudio de Liu, Wu, Jiang, Wang, Liu y Tang (29), encontraron que la satisfacción laboral de los médicos es media y en esta influyen algunas diferencias de género, el balance entre la vida personal y el trabajo, así también encontraron que el trabajo bajo condiciones estresantes afecta la satisfacción laboral.

En la tabla 13, se observó que el 70% está en desacuerdo con la forma como se realiza la cadena de suministro del material protésico, el 25% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y sólo el 5% está de acuerdo.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Vega (23), quienes refieren que de la manera cómo se encuentra organizado el sistema de salud público del Perú, con las divisiones existentes entre los establecimientos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas, hace que la gestión de la cadena de suministros se realice de forma difícil con demasiada burocracia, siendo los pacientes los principales perjudicados.

En la tabla 14, se observa que existe relación significativa entre el grado de acuerdo con la cadena de abastecimiento y la satisfacción laboral de los usuarios internos, dado que la mayoría tienen baja satisfacción laboral, estos mismos trabajadores están en desacuerdo con la cadena de suministro; este resultado puede explicarse, porque la Traumatología es una especialidad quirúrgica, y las intervenciones son la forma como los médicos pueden ofrecer a los pacientes el tratamiento más idóneo para que puedan resolver el problema que les aqueja, es por ello, que genera frustración e insatisfacción el brindar tratamiento médico, que si bien es cierto, ayuda a aliviar los síntomas no soluciona el problema del paciente.

Estos resultados concuerdan con los hallazgos publicados por Quispe (24), quien refiere que la cadena de suministro de medicamentos en el Hospital María Auxiliadora es deficiente, existiendo correlación alta entre la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio en la farmacia del hospital.

En el estudio de Türkay, Saraçoğlu y Arslan (30), refieren que la gestión de la cadena de suministro se ha convertido en una de las funciones centrales más importantes de las organizaciones eficientes, puesto que la cadena de suministro considera todas las etapas, desde la adquisición de la materia prima hasta el consumo por parte de los usuarios finales, para satisfacer la demanda de un determinado producto o servicio. En términos más simples, siempre que existe una demanda de un producto o de un servicio y suministro para satisfacer esta demanda, surge una cadena de suministro. La cadena de suministro abarca todas las actividades asociadas con el flujo y transformación de bienes desde la etapa de materias primas (extracción), hasta el usuario final, así como los flujos de información asociados. El material y la información fluyen tanto hacia arriba como hacia abajo en la cadena de suministro (30).

Finalmente se puede agregar, que es necesario considerar que, para evitar deficiencias en la cadena de suministro, se deben mejorar los procesos de planificación, siendo indispensable para

ello que la administración de los servicios hospitalarios se realice mediante una gestión integrada, de manera que sea sistemática y eficiente, a efectos de poder garantizar que la logística en cada proceso de atención que se brinda, permita que el abastecimiento de materiales e insumos para todas las áreas lo que permitirá que se asegure una atención de calidad.



## CONCLUSIONES

- Primera:** La demanda actual de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, es de 91 prótesis de rodilla.
- Segunda:** El porcentaje de la demanda actual de material protésico que es cubierto en el tiempo esperado para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es menor del 25% en el 86,81% de casos.
- Tercera:** Los eslabones de la cadena de abastecimiento de material protésico para la atención de pacientes del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo son: luego de que los pacientes son ingresados a lista de espera, el jefe del servicio de Traumatología solicita el requerimiento anual de insumos (PTR), luego este es enviado al jefe de Cirugía quien da el visto bueno y deriva el requerimiento al Gerente Quirúrgico, luego de lo cual, es trasladado a la jefatura de administración, quien deriva en primer lugar, a la jefatura de la Oficina de Gestión y Desarrollo y de allí a la Jefatura de adquisiciones o logística para proceso de adquisición, posteriormente pasa a la etapa de adquisición del material y una vez que el pedido llega a la institución, es entregado al jefe del Servicio de Traumatología, quien puede proceder a hacer la correspondiente programación quirúrgica de los pacientes que se encuentran en la lista de espera, priorizando los casos que anteriormente no se intervinieron por falta del material protésico, teniendo que en promedio los pacientes permanecen en lista de espera por más de 12 meses y esto da lugar al diferimento y embalse quirúrgico, los cuales son problemas álgidos en la administración y gestión hospitalaria.
- Cuarta:** El nivel de satisfacción laboral de los usuarios internos del Área de Traumatología del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo es bajo en 75%.

**Quinta:** Existe relación significativa entre el grado de acuerdo con la cadena de abastecimiento de material protésico para el Área de Traumatología y la satisfacción laboral de los usuarios internos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, por cuanto se encuentra que la mayoría de los usuarios internos que tienen bajo nivel de satisfacción laboral, están en desacuerdo con la forma como se viene realizando la cadena de abastecimiento.



## RECOMENDACIONES

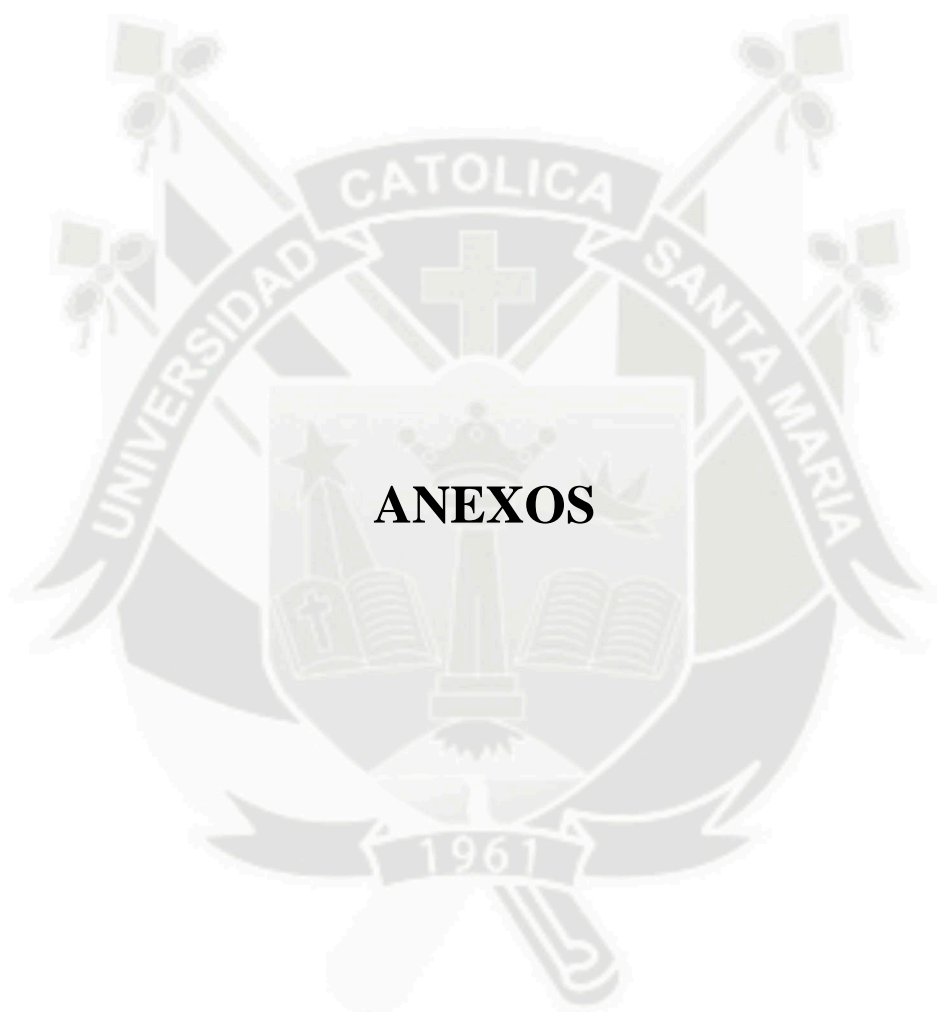
- Primera:** A la Gerencia de la Red Asistencial EsSalud Arequipa y a los gerentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, se sugiere que se implementen acciones de mejora continua a los procesos logísticos, que permitan que la cadena de suministros se efectúe de forma más rápida y eficiente, a efectos de garantizar el abastecimiento permanente del material protésico.
- Segunda:** A los gerentes y jefe del Servicio de Traumatología, se sugiere que se estimule que los procedimientos administrativos y sistemas de comunicación ascendentes y descendentes se realicen de manera más planificada y eficiente para que puedan favorecer una mejor canalización de los requerimientos de insumos y materiales que se requieren para la atención oportuna de los pacientes que necesitan la implantación de material protésico.
- Tercera:** A la jefatura del Servicio de Traumatología, se sugiere realizar actividades orientadas a determinar las razones por las cuales los usuarios internos presentan insatisfacción laboral, e implementar estrategias organizacionales para la mejora de la satisfacción.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Montoya A. Administración de compras. Lima, 2010.
2. Monterroso E. Gestión de abastecimiento (inbound Logistic), módulo de Administración de la producción, UBANET. 2002.
3. Rosales J. Gestión de compras: Importancia e impacto en la rentabilidad. En R. Chavarry (Presidencia). IV Congreso de gestión logística compras y almacenamiento. Conferencia Perú. Universidad Ricardo Palma. Lima, 2018.
4. Organización Panamericana de la Salud. “El acceso a los medicamentos de alto costo en las Américas” Washington, DC. 2009.
5. Otero M. Diseño de la Propuesta de gestión de abastecimiento e inventario para un astillero en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. 2012.
6. Rivera C. Proceso de abastecimiento en una empresa de traslado de valores en Lima 2018. Universidad César Vallejo, Lima, 2018.
7. Usaid | Deliver Project. Estimating Mesoamerican and Dominican Republic Supply Chain Costs. 2015.
8. Organización Mundial de la salud. Sistemas de abastecimiento hospitalario. Ginebra, 2016.
9. World Health Organization. Informe sobre la Salud en el Mundo 2010. La Financiación de los Sistemas de Salud. El camino hacia la Cobertura Universal. Ginebra, 2010.
10. Díaz S. Satisfacción laboral y síndrome de burnout entre el personal de un policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, distrito la Victoria, Chiclayo – 2012 de 09 de Setiembre de 2013 - Stephany Medalit Díaz Ruiz. 2013.
11. Serra P. Prótesis. Universidad de Valencia. España, 2015.
12. Davis, K., Newstrom, J. Comportamiento humano en el trabajo 14<sup>a</sup>. Edición. México: McGraw-Hill. 2012.
13. Carrascosa, J. Trabajar y competir en equipo. 2 da. ed. España, Editorial Netbiblo.S.L. 2016.

14. Luna MC. Satisfacción laboral y compromiso organizacional del personal docente de una universidad privada de Lima. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, 2015.
15. Carrasco R, Barraza A, Arreola M. Satisfacción laboral en personal del centro de salud No. 1 de la ciudad de Durango, México. Psico Pedia Hoy. 2013; (2).
16. MINSA M. d. Encuesta de Satisfacción Laboral del Personal de Salud. Lima, Peru: MINSA. 2002.
17. Enciso M. Satisfacción laboral de los usuarios internos del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima - 2015. Universidad César Vallejo, Lima, 2018.
18. Reyes K. S. Caracterización de los discursos de jefes y subordinados en sus relaciones de trabajo. universidad de san buenaventura cali. Colombia, 2014.
19. Robbins, S. Comportamiento Organizacional. 13va ed. México: Prentice Hall. 2009.
20. Alfaro, R. Leyton, S. Meza, A. Saenz, I. Satisfacción laboral y su relación con algunas variables ocupacionales en tres municipalidades. Lima – Perú. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/2012>.
21. Arias M, Durán J, Galarza E. Satisfacción laboral del personal de enfermería y factores asociados del personal de enfermería en el servicio de Clínica, Cirugía y Pediatría del Hospital José Carrasco Arteaga. Universidad de Cuenca Colombia, 2015.
22. García Y, Martínez M, Rivera M, Gutiérrez G. Satisfacción laboral del personal de enfermería en dos instituciones de salud públicas: caso Hidalgo, México. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2016. Obtenido de: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2016>
23. Vega M. Análisis situacional de la gestión de la cadena de suministros en el sector salud público en el Perú. Universidad Ricardo Palma. Lima, 2017.
24. Quispe J. Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017. Universidad César Vallejo. Lima, 2017.
25. Judge TA, Weiss HM, Kammeyer-Mueller JD, Hulin CL. Job attitudes, job satisfaction, and job affect: A century of continuity and of change. J Appl Psychol. 2017;102(3):356-374. Disponible en: 10.1037/apl0000181.

26. Lu Y, Hu XM, Huang XL, Zhuang XD, Guo P, Feng LF, et al. Satisfacción laboral y factores asociados entre el personal de salud: un estudio transversal en la provincia de Guangdong, China. *BMJ Open*. (2016) 6: e011388. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011388
27. Kabbash IA, El-Sallamy RM, Abdo SAE, Atalla AO. Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2020;27(30):37565-37571. Disponible en: 10.1007/s11356-020-08506-9
28. Miao Y, Li L, Bian Y. Diferencias de género en la calidad del trabajo y la satisfacción laboral entre los médicos en las zonas rurales del oeste de China. *BMC Health Serv Res*. (2017) 17: 848. doi: 10.1186
29. Liu D, Wu Y, Jiang F, Wang M, Liu Y, Tang Yi. Gender Differences in Job Satisfaction and Work-Life Balance Among Chinese Physicians in Tertiary Public Hospitals. *Front Public Health*. 2021; 9: 635260. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-34041214>
30. Türkay M, Saraçoğlu Ö, Arslan M. Sustainability in Supply Chain Management: Aggregate Planning from Sustainability Perspective. *PLoS One*. 2016; 11(1): e0147502. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-26807848>
31. Figueroa L, Aguirre S, Wilches M, Romero D. Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla *Scientia Et Technica*, vol. 21, núm. 4, diciembre, 2016, pp. 307-317 Universidad Tecnológica de Pereira. Colombia.



## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL

Esta encuesta de opinión es absolutamente anónima, no escriba su nombre, código o cualquier otro tipo de identificación ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. La encuesta está dividida en 3 partes:

✓ Parte I: Está dedicada a la información de carácter general acerca de su situación actual como trabajador del Servicio de Ortopedia y Traumatología (Preguntas 1 a la 4).

✓ Parte II: Está dedicada a medir la apreciación que tiene Ud. como trabajador acerca de las políticas empleadas en la organización. (Preguntas 1 a la 30).

✓ Parte III: Tiene por finalidad recoger sugerencias y críticas constructivas acerca de la organización, que usted considere necesarias precisar por escrito.

#### I. Información general

1. ¿Cuál es su edad?.....

2. Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

3. ¿Cuál es su condición laboral en el Servicio de Ortopedia y Traumatología?

( ) Nombrado ( ) Contratado a plazo fijo

( ) Locación de servicios (CAS)

4. ¿Cuál es su tiempo de servicio en el Servicio de Ortopedia y Traumatología?

( ) Menos de 1 año ( ) De 1 a 4 años ( ) 5 a 10 años ( ) 11 a más años

#### II. Apreciaciones sobre su centro de labores:

A continuación tiene usted una lista de afirmaciones o puntos de vista relacionados con el trabajo, cargo o puesto que usted desempeña. Sírvase calificar cada una de las frases usando una escala de puntuación del 1 al 5, de tal manera que el puntaje que asigne denote su conformidad con lo que ha declarado. El puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente escala:

5 = Totalmente de acuerdo

4 = Mayormente de acuerdo

3 = Indiferente

2 = Pocas veces de acuerdo

1 = Totalmente en desacuerdo

Con relación a las siguientes preguntas, marque con un aspa (x) o cruz (+) sobre el código que responda de mejor manera a las interrogantes que se formulan:

Nº	¿QUÉ APRECIACIÓN TIENE USTED DE SU CENTRO LABORAL	PUNTAJE				
<b>Trabajo Actual</b>						
1	Los objetivos y responsabilidades de mí puesto de trabajo son claros, por tanto sé lo que se espera de mí.	5	4	3	2	1
2	El trabajo en mi servicio está bien organizado	5	4	3	2	1
3	En mi trabajo, siento que puedo poner en juego y desarrollar mis habilidades.	5	4	3	2	1
4	Se me proporciona información oportuna y adecuada de mi desempeño y resultados alcanzados	5	4	3	2	1
<b>Trabajo en general</b>						
5	Siento que puedo adaptarme a las condiciones que ofrece el medio laboral de mi centro de trabajo	5	4	3	2	1
6	La institución me proporciona los recursos necesarios, herramientas e instrumentos suficientes para tener un buen desempeño en el puesto.	5	4	3	2	1
7	En términos generales me siento satisfecho con mi centro laboral	5	4	3	2	1
<b>Interacción con el jefe inmediato</b>						
8	Los Directivos y/o Jefes generalmente me reconocen por un trabajo bien hecho.	5	4	3	2	1
9	Los Directivos y/o Jefes solucionan problemas de manera creativa y buscan constantemente la innovación y las mejoras.	5	4	3	2	1
10	Los Directivos y Jefes demuestran un dominio técnico y conocimientos de sus funciones.	5	4	3	2	1
11	Los Directivos y Jefes toman decisiones con la participación de los trabajadores del establecimiento.	5	4	3	2	1
12	Los directivos del centro laboral hacen los esfuerzos necesarios para mantener informados oportunamente a los trabajadores sobre los asuntos que nos afectan e interesan, así como del rumbo de la institución.	5	4	3	2	1

<b>Oportunidades de progreso</b>						
13	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita el desarrollo de mis habilidades asistenciales para la atención integral.	5	4	3	2	1
14	Tengo suficiente oportunidad para recibir capacitación que permita mi desarrollo humano.	5	4	3	2	1
<b>Remuneraciones e incentivos</b>						
15	Mi sueldo o remuneración es adecuada en relación al trabajo que realizo.	5	4	3	2	1
16	La institución se preocupa por las necesidades primordiales del personal.	5	4	3	2	1
<b>Interrelación con los compañeros de trabajo</b>						
17	Los compañeros de trabajo, en general, estamos dispuestos a ayudarnos entre nosotros para completar las tareas, aunque esto signifique un mayor esfuerzo.	5	4	3	2	1
18	Estoy satisfecho con los procedimientos disponibles para resolver los reclamos de los trabajadores.	5	4	3	2	1
<b>Ambiente de trabajo</b>						
19	Tengo un conocimiento claro y transparente de las políticas y normas de personal de la institución.	5	4	3	2	1
20	Creo que los trabajadores son tratados bien, independientemente del cargo que ocupan.	5	4	3	2	1
21	El ambiente de la institución permite expresar opiniones con franqueza, a todo nivel sin temor a represalias	5	4	3	2	1
22	El nombre y prestigio de ESSALUD es gratificante para mí.	5	4	3	2	1

### III. Comentarios y sugerencias

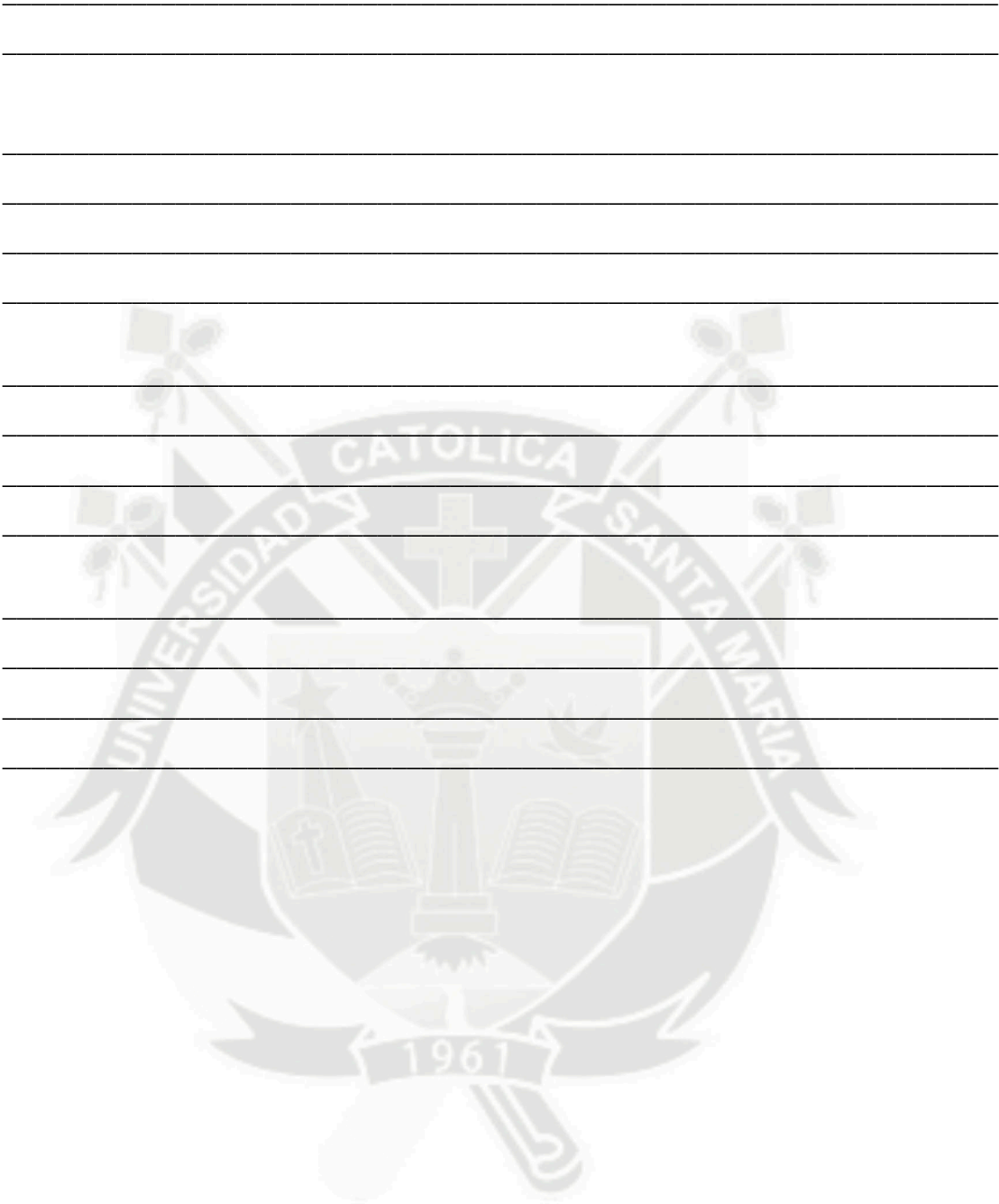
Si existen asuntos especiales que usted desea destacar escriba sus comentarios en esta parte. POR FAVOR. NO FIRME. (Recuerde que esta encuesta es anónima). Siéntase en libertad de expresar su opinión sobre el tema(s) que le preocupen y desee hacer de conocimiento.

1) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2)

3)

4)



## ENCUESTA A LOS MÉDICOS TRAUMATOLÓGOS ACERCA DE LA CADENA DE SUMINISTROS

A continuación marque con una "x" para cada pregunta respecto a la cadena de suministros que se realiza actualmente en el hospital, según las dimensiones establecidas:

Completo desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Completo acuerdo
1	2	3	4	5

Ítem	1	2	3	4	5
La cadena de suministros que se realiza en el hospital para el abastecimiento de materiales en el Servicio de Traumatología (prótesis) maximiza la capacidad técnica del servicio y la productividad.					
La cadena de suministros de prótesis permite cubrir la demanda de pacientes que requieren ser intervenidos.					
La cadena de suministros de prótesis disminuye el tiempo de espera de los pacientes para la intervención.					
La cadena de suministros es flexible y puede responder a los cambios generados en la demanda de atención.					
La cadena de suministros actual permite reducir los costos operativos generados para la atención de pacientes que requieren prótesis.					
El sistema de abastecimiento de material protésico actual permite reducir tiempos muertos y cuellos de botella.					
La cadena de suministros permite optimizar el uso de los recursos empleados para generar mayor satisfacción para los pacientes					
La mejora en la cadena de suministros permitiría disminuir las quejas de los pacientes por retrasos en las intervenciones quirúrgicas.					
Considera necesario realizar mejoras en la cadena de suministros de material protésico para disminuir el tiempo de espera para las intervenciones quirúrgicas.					
Considera necesario que la institución involucre directamente al personal en la cadena de suministros de material protésico					

tomando en cuenta sus sugerencias e iniciativas para mejorar la productividad.					
La mejora de la cadena de suministros permitirá que se optimice la atención brindada a los pacientes.					
Mejorar la cadena de suministros de material protésico permitirá mejorar el desempeño de los médicos traumatólogos y la competitividad del Servicio de Traumatología.					

