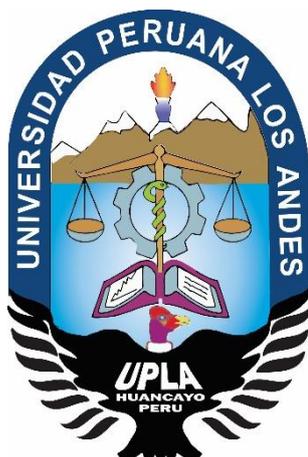


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Título	:	MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA MICRORED DE SALUD CHILCA - 2020
Autoras	:	Espinoza Galarza, Bibiana Laura Inga Chanca, Gema Inés
Para optar	:	El título profesional de Licenciadas en Enfermería
Asesor	:	Lic. Ivan Ubaldo Galarza Curisinche
Línea de investigación institucional	:	Salud y gestión de la salud
Fecha de inicio y término	:	30 de diciembre del 2019 / 30 de diciembre del 2020

HUANCAYO – PERÚ – 2020

DEDICATORIA

A nuestros profesores, en agradecimiento por su determinación y su valeroso cometido en favor de nuestra formación universitaria; también por ser la guía y el modelo excelso que nos orienta; por ser los que nos señalaron la senda a transitar para ser profesionales de éxito y renombre.

A nuestros padres, por toda la dedicación y empeño desplegado para poder otorgarnos la ventura de ser profesionales.

Bibiana y Gema

AGRADECIMIENTOS

A nuestra alma mater la Universidad Peruana Los Andes, por proporcionarnos una formación profesional de calidad, además por posibilitarnos ser los profesionales competitivos que podremos favorecer el desarrollo regional y nacional para alcanzar una sociedad con mayor bienestar.

A los profesionales de la Microred de Salud Chilca por colaborar con nosotras en todo momento facilitándonos la ejecución de esta investigación.

A los profesionales de enfermería que participaron con gentileza en la ejecución de esta investigación.

Espinoza Galarza, Bibiana Laura
Inga Chanca, Gema Inés

INTRODUCCIÓN

La motivación es la fuerza que impulsa a la voluntad a realizar determinado tipo de acciones; es suscitada por: las necesidades, las creencias y el agobio de querer sentirse útil y apreciado por los demás; también puede describirse como los factores internos y externos que inician, dirigen y sostienen la capacidad para realizar diversos tipos de actividades y tareas. La motivación es un poder que estimula a hacer cosas de una manera específica. Debido a que la enfermera labora en un entorno estresante sometida a múltiples presiones, es fundamental que la motivación sea elevada para que la enfermera pueda tener el desempeño esperado; sin embargo, muchas enfermeras se hallan desmotivadas y esto las lleva a que no se esmeren en la realización de sus tareas y funciones; la baja motivación vulnera el desempeño en el trabajo; sin embargo existen múltiples factores que afectan el desempeño; los estudio que demuestren la asociación entre la motivación laboral y desempeño son escasos y no son concluyentes; es en este contexto que se torna importante determinar la asociación entre estas variables.

La investigación realizada tuvo como objetivo, determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020; para lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 145 enfermeras que laboran en la Micro Red de Salud Chilca en el 2020, de donde se eligió una muestra de 90 enfermeras a las que se les aplicó el “Cuestionario de motivación para el trabajo” y la “Escala de desempeño laboral en enfermería”.

El presente informe de investigación posee seis apartados: en el I, se describe el vacío de conocimiento que busco cubrir la investigación; en el capítulo II, se exponen los fundamentos teóricos existentes en relación a las variables y su codependencia; en el capítulo III, se enuncian las hipótesis y se presenta la operacionalizan de las variables; en el capítulo IV, se demarca el abordaje metodológico del estudio para cumplir con los designios trazados; en el capítulo V, se presentan los resultados alcanzados en tablas y figuras y en el capítulo VI, se muestran los hallazgos encontrados comparados con las averiguaciones de otros investigadores, también se presentan argumentos que le den sentido racional a las asociaciones halladas.

Las autoras.

CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
INTRODUCCIÓN	IV
CONTENIDO	VI
CONTENIDO DE TABLAS	X
CONTENIDO DE FIGURAS	XII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	18
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	22
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	23
1.3.1. PROBLEMA GENERAL	23
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	23
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	24
1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA.....	24
1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA.....	24
1.4.3. METODOLÓGICA.....	25
1.5. OBJETIVOS	26
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	26
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO	27
2.2. BASES TEÓRICAS	35
2.2.1. TEORÍA DE LA EXPECTATIVA EN LA MOTIVACIÓN	35
2.2.2. TEORÍA DEL PROFESIONALISMO EN SALUD	38
2.2.3. MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA	45
2.2.3.1. ÍMPETU CON EL TRABAJO	46
2.2.3.2. REGULACIÓN EXTERNA	50
2.2.3.3. REGULACIÓN INTROYECTADA	53
2.2.3.4. REGULACIÓN IDENTIFICADA	54
2.2.3.5. MOTIVACIÓN INTRÍNSECA	56
2.3.4. DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA	60
2.3.4.1. CALIDAD DEL TRABAJO	61
2.3.4.2. RESPONSABILIDAD LABORAL	63
2.3.4.3. TRABAJO EN EQUIPO	65
2.3.4.4. COMPROMISO INSTITUCIONAL	70
2.3. MARCO CONCEPTUAL	73

CAPÍTULO III
HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL	75
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	75
3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO	76
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	77

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	81
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	82
4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	83
4.4. DISEÑO	83
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	84
4.5.1. POBLACIÓN	84
4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	84
4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	84
4.5.2. MUESTRA.....	85
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	87
4.6.1. PARA VALORAR LA MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERAS ..	87
4.6.2. PARA VALORAR EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA	88
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	90
PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS	90
PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS	91
PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS	91
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	92

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	94
5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ...	94
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	100
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	106
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	111

5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	111
5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	112
5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	116
5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	120
5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	124
5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	128
5.2.7. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	132

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA	136
6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA... ..	140
6.3. MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA	145
CONCLUSIONES	152
RECOMENDACIONES	153
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	154
ANEXOS	160

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1: EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	94
TABLA 2: ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	95
TABLA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	96
TABLA 4: TIEMPO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	97
TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD O DE POST GRADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	98
TABLA 6: OTRA OCUPACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	99
TABLA 7: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	100
TABLA 8: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	101
TABLA 9: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	102
TABLA 10: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	103
TABLA 11: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	104
TABLA 12: CONSOLIDADO DE MOTIVACIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	105

TABLA 13: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA CALIDAD DEL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	106
TABLA 14: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	107
TABLA 15: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL TRABAJO EN EQUIPO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	108
TABLA 16: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL COMPROMISO INSTITUCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	109
TABLA 17: CONSOLIDADO DE DESEMPEÑO LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	110
TABLA 16: PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS INTEGRADOS DE MOTIVACIÓN LABORAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS.....	111
TABLA 19: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	113
TABLA 20: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A la REGULACIÓN EXTERNA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	117
TABLA 21: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	121
TABLA 22: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS..	125
TABLA 23: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	129
TABLA 24: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS.....	133

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1: EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” – 2020.....	94
FIGURA 2: ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	95
FIGURA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	96
FIGURA 4: TIEMPO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	97
FIGURA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD O DE POST GRADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	98
FIGURA 6: OTRA OCUPACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	99
FIGURA 7: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	100
FIGURA 8: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	101
FIGURA 9: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	102
FIGURA 10: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	103
FIGURA 11: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	104
FIGURA 12: CONSOLIDADO DE MOTIVACIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	105

FIGURA 13: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA CALIDAD DEL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	106
FIGURA 14: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020...	107
FIGURA 15: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL TRABAJO EN EQUIPO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020.....	108
FIGURA 16: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL COMPROMISO INSTITUCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	109
FIGURA 17: CONSOLIDADO DE DESEMPEÑO LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020	110
FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	112
FIGURA 19: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	116
FIGURA 20: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROJECTADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	120
FIGURA 21: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	124
FIGURA 22: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA al IMPULSO INTRÍNSECO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	128
FIGURA 23: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS.....	132

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020, se utilizó el método inductivo y el estadístico inferencial, el tipo de estudio fue correlacional de corte transversal, con una población de 145 enfermeras que laboraban en los diferentes establecimientos de la microred de salud Chilca, de donde se eligió una muestra de 90 enfermeras a quienes se les aplicó el “Cuestionario de motivación para el trabajo” y la “Escala de desempeño laboral en enfermería”; entre los resultados se resalta que el 36.7 % de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral y el 23.3 % de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral; asimismo cuando se incrementa la motivación laboral, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 434).

PALABRAS CLAVES: motivación, desempeño laboral, enfermería, primer nivel de atención.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between motivation and work performance in nurses of the Chilca Health Microred in 2020, the inductive method and the inferential statistics were used, the type of study was cross-sectional correlational, with a population of 145 nurses who worked in the different establishments of the Chilca health micro-network, from which a sample of 90 nurses was chosen to whom the "Work motivation questionnaire" and the "Nursing work performance scale" were applied; Among the results, it is highlighted that 36.7% of the nursing professionals have little or no work motivation and 23.3% of the nursing professionals have inadequate or very inadequate work performance; Likewise, when work motivation increases, nurses' work performance increases (Pearson's correlation coefficient moderate positive; 0.434).

KEY WORDS: motivation, job performance, nursing, first level of care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad hay una evidente escasez de personal de enfermería en diversos países del mundo, teniendo en cuenta las necesidades psicológicas de las enfermeras, la satisfacción laboral y la motivación es un tema importante para mantener la retención de la enfermera en las organizaciones de salud; según reportes de países europeos, las enfermeras enfrentan dificultades en su trabajo, como sobrecarga de trabajo, imagen de enfermería inestable y discrepancias laborales que genera desmotivación laboral a más del 45 % de las enfermeras (1); en estudios realizados en Egipto se reporta que más de la mitad de enfermeras se encuentran desmotivadas con su trabajo debido principalmente al agotamiento emocional y a la falta de incentivos laborales (2). La desmotivación en enfermeras en España afecta a más del 50%, en Estados Unidos se reporta alrededor del 35 % y afecta a más del 55% en algunos países de América Latina, el principal efecto de la desmotivación es que los profesionales de enfermería emigren a otros lugares en busca de mejores oportunidades laborales (3).

La motivación laboral es la pretensión de desplegar determinado esfuerzo para alcanzar unas metas de la organización, está condicionado por la necesidad de compensar alguna exigencia personal; mientras que el desempeño laboral es el grado en que la enfermera al realizar sus funciones cotidianas, cumple con las

funciones y alcanza los objetivos de la organización, es el resultado productivo de una jornada de trabajo; la predisposición de la enfermera para desplegar determinado esfuerzo en la realización de sus funciones, modificará las cualidades del trabajo realizado, de este modo el grado de motivación laboral afectará al desempeño laboral.

No obstante a pesar que la motivación induce a un buen desempeño laboral, no siempre se daría esta asociación ya que el desempeño laboral es afectado por una multitud de variables como: las condiciones laborales, la cultura organizacional, los conflictos interpersonales, el clima laboral, etc. por lo tanto conocer el grado de asociación existente podría ser de gran ayuda ya que la motivación es un factor factible de ser modificado.

En el 2018, Baljoon R, Banjar H, Banakhar M, en un estudio realizado en Arabia, encuentra que los elevados niveles de motivación laboral de la enfermera son los determinantes elementales de un buen cuidado de enfermería, por lo que el profesional de enfermería debe de tener los adecuados incentivos que le permitan compensar: la sobrecarga laboral y el estrés que genera la permanente exposición con el dolor y la muerte, a pesar que las enfermeras pueden tener vocación por su trabajo, la presencia de condiciones laborales desfavorable afectan a su salud y en ocasiones los incentivos que obtiene son insuficientes para asegurarle una adecuada calidad de vida, lo que ocasionaría el menoscabo de su motivación laboral (4).

En el 2019, Wang E, Hu H, Mao S, Liu H, en una investigación realizada en Beijín – China, hallan que la motivación laboral actúa sobre: la intensidad, la dirección y

la persistencia del esfuerzo de la enfermera para lograr una meta, la motivación surge de una necesidad objetiva o subjetiva y conduce a un comportamiento específico que se materializa en el desempeño laboral; la motivación es modulada por factores internos y externos, en los factores internos se encuentran las competencias y talentos que se utilizan en el trabajo y en los externos están: el entorno organizacional, las políticas laborales, el trabajo en equipo, los métodos de supervisión, el clima laboral, los tipos de tareas y los canales de comunicación; en consecuencia la motivación determina el desempeño profesional de la enfermera (5).

En el 2018, Yahya A, en un estudio realizado en EEUU encuentran una asociación directa y significativa entre la motivación en el trabajo y el desempeño laboral de la enfermera, afirma que las enfermeras necesitaban disfrutar de un cómodo ambiente de trabajo, tener reconocimiento social y un salario más alto para dar el máximo esfuerzo y brindar un buen cuidado; la autonomía y la valoración de las competencias de la enfermera conducían a mejorar la práctica profesional de la enfermera (6).

En nuestro país Llagas M, en un estudio realizado en la ciudad de Lima encuentra una relación directa y positiva ($r = 0.55$) entre la motivación y desempeño laboral de la enfermera, se afirma también que la motivación forma parte de la vida y está presente en las vivencias y hace que todas las energías de la enfermera se orienten hacia la búsqueda de objetivos concretos, para muchos la carrera de enfermería es

el elemento esencial de su superación personal; la enfermera motivada disfruta al atender a los pacientes (7).

En los establecimientos de salud de muestra región y en especial en el Centro de Salud de Chilca; se observa que parte de las enfermeras no se esmeran en el cumplimiento de sus funciones, otras están poco interesadas en alcanzar sus coberturas de atención; además es frecuente escuchar comentarios de insatisfacción con el medio laboral; además son escasos los incentivos de las instituciones de salud hacia el trabajado de las enfermeras del primer nivel de atención y las instalaciones, equipos y materiales siempre son insuficientes.

Por todo lo mostrado anteriormente, nos propusimos ejecutar esta investigación con la finalidad de determinar la asociación entre la motivación laboral de las enfermeras con su desempeño profesional en la Microred de Salud de Chilca en el 2020.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

DELIMITACIÓN TEMÁTICA

La investigación se basó en la premisa que; las enfermeras con un adecuado nivel de motivación, le asignan más interés y dedicación a su trabajo, lo que las lleva tener un mejor desempeño laboral; sin embargo, esta asociación no quedaba establecida de forma concluyente; debido a lo cual, se desarrolló esta investigación que comprobó su asociación.

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en enfermeras que laboran en la microred de salud de Chilca. La Micro Red de Salud Chilca es parte de la Red de Salud Valle del Mantaro; se encuentra constituida por 27 establecimientos de salud y tiene como dependencia central al Centro de Salud de Chilca ubicado en el Jr. Humboldt 900, Chilca, Huancayo. Las unidades de atención que integran esta Micro Red, son: CS Chilca, PS Azapampa, PS Auquimarca, PS La Esperanza, PS Chupuro, PS Carhuapaccha, PS Socos, PS Cullhuas, PS Pihuas, PS Retama Baja, PS Retama Centro, PS Huacrapuquio, PS Huancan, PS Huari, CS Huayucachi, PS Humanmarca, CS Pucara, PS Marcavalle, PS Raquina, PS Jatun Suclla, PS Dos de Mayo, CS Sapallanga, PS La Punta, PS Cocharcas, PS Miluchaca, PS Miraflores, PS Huayllaspanca y CS Viques.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se ejecutó en el año 2020, se recolectaron los datos en los últimos meses del año en mención. La investigación incluyó a todas las enfermeras que laboraban en la Micro Red en referencia

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia al **ímpetu con el trabajo** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?
2. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la **regulación externa** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?
3. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la **regulación introyectada** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?
4. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la **regulación identificada** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?
5. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia al **impulso intrínseco** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA

El desarrollo de esta investigación nos ha permitido establecer la asociación entre la motivación profesional en enfermería y el desempeño laboral; fundamentándonos en estos hallazgos hemos sugerido la implementación de un programa que promueva el fortalecimiento de la motivación profesional; por medio de: la mejora de las condiciones laborales, el incremento de los reconocimientos e incentivos, además de la revalorización del trabajo de enfermería enalteciendo la autoestima y el autoconcepto profesional que promueven la autorrealización. También se afianzará la motivación dando a la enfermera mayor acceso y empoderamiento de los cargos de gestión de los servicios de salud. Estas mejoras incidirán en la optimización del desempeño profesional que a su vez generarán una atención de calidad que incrementará la satisfacción de los usuarios de la microred de salud Chilca.

1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA

Al ejecutar esta investigación, hemos alcanzado una mejor comprensión de la Teoría de la motivación planteada por Gagné, con énfasis en los componentes intrínsecos y extrínsecos de la motivación. El abordaje de la motivación bajo este enfoque nos llevó a un análisis metódico y operativo de las razones que modifican la voluntad y dirigen las acciones de las enfermeras. El estudio aporta datos que se constituyen en el fundamento empírico de este modelo teórico.

1.4.3. METODOLÓGICA

Debido a que, en la realización de este estudio, se han utilizado instrumentos validados en su versión original en idioma extranjero; se ha tenido que proceder con la traducción y adaptación al contexto nacional y local. Como parte de la ejecución de la investigación se ha comprobado la validez y confiabilidad de ambos instrumentos. Ya culminado el trabajo científico, se dispone de dos instrumentos válidos y confiables que podrán ser utilizados en la realización de futuros estudio de investigación y en cualquier tipo de análisis de tamizaje institucional referentes a la motivación y al desempeño profesional en enfermería.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la relación entre motivación en referencia al **ímpetu con el trabajo** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020
2. Establecer la relación entre motivación en referencia a la **regulación externa** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020
3. Establecer la relación entre motivación en referencia a la **regulación introyectada** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020
4. Establecer la relación entre motivación en referencia a la **regulación identificada** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020
5. Establecer la relación entre motivación en referencia al **impulso intrínseco** y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO

Choon O, Hayati N, desarrollan un estudio titulado “Motivación y desempeño laboral entre enfermeras en hospitales privados en Malasia”, con el objetivo de establecer la asociación entre la motivación y el desempeño laboral de las enfermeras en los hospitales privados de Malasia, para lo cual realizaron un estudio observacional descriptivo correlacional y considerando una población de 200 enfermeras de hospitales privados, se eligió una muestra de 75 enfermeras a las que se les aplicó la “Motivational questionnaire in nursing work” y el “Job performance protocol in nurses”, entre los resultados se destaca una moderada asociación entre la motivación laboral y el desempeño (r de Pearson = 0.471), asimismo el 83% de las enfermeras motivadas tienen un buen desempeño laboral, también se destaca que el reconocimiento del trabajo de las enfermeras mejora la motivación y con ello el desempeño; buscar continuamente oportunidades para reconocer a las enfermeras: por sus buenas ideas, por el trabajo bien hecho, por sus competencias sobresalientes y anunciar públicamente sus éxitos, son acciones que mejoran notablemente la motivación y elevan el desempeño laboral; también hallan que: las características del lugar de trabajo, las condiciones de trabajo, las características personales, las prioridades individuales y los estados psicológicos internos de las enfermeras, son los factores que afectan a la motivación laboral de las enfermeras (8).

AlHawary S, ElFattahBanat N, realizan un estudio titulado “Impacto de la motivación en el desempeño laboral del personal de enfermería en hospitales privados en Jordania”, tuvo como objetivo analizar el impacto de la motivación en el desempeño laboral del personal de enfermería en hospitales privados en Amman, se tuvo una población de 987 enfermeras que trabajan en hospitales privados en Amman de donde se eligió una muestra de 293 enfermeras a las que se les administro el “Nursing Motivation Test” y el “Work performance inventory of nursing staff”, entre los resultados se encuentra que; se empleó el análisis de regresión múltiple para probar las hipótesis, el modelo de regresión fue estadísticamente significativo ($R^2 = .259$; $P = .000$), que significa que el 25.9 por ciento de la variación en el desempeño laboral puede explicarse por motivaciones, también se evidencia que los incentivos monetarios ($p < 0.05$; $\beta = 0.317$) y los incentivos no monetarios ($\beta = 0.199$, $p < 0.05$) tienen un efecto significativo y positivo en el desempeño laboral; asimismo entre los incentivos no monetarios: incrementar las oportunidades de capacitación, asignar a las enfermeras más responsabilidades creativas, dar mayor autoridad, promover las habilidades gerenciales, involucrarlas en la planificación estratégica del lugar de trabajo e innovar las rutinas; son las diligencias motivacionales que mejor se asocian al buen desempeño laboral (9).

Aduo K, Odoom E, Mensah O, ejecutan un estudio titulado “El impacto de la motivación en el desempeño laboral de los trabajadores de salud (Korle Bu Teaching Hospital): evidencia de Ghana” con el objetivo de examinar el impacto de la motivación e identificar cómo los factores motivadores intrínsecos y

extrínsecos afectan el desempeño laboral de los trabajadores de la salud en el hospital de Enseñanza Korle-Bu (KBTH), para lo cual se adoptó un enfoque cualitativo para el estudio y se utilizó un muestreo intencional para seleccionar cincuenta enfermeras, se adoptó una guía de entrevistas en profundidad y entrevistas individuales para recopilar datos del personal del hospital de Enseñanza Korle Bu, asimismo se utilizó un análisis de contenido temático para analizar los datos transcritos; entre los resultados se destaca que la satisfacción laboral, la provisión logística y un entorno laboral propicio son factores motivadores intrínsecos que afectan el desempeño laboral de los trabajadores de la salud; los factores extrínsecos como la recompensa financiera, el alojamiento y el transporte también afectan el desempeño laboral; además la motivación es clave para el desempeño laboral de las enfermeras; asimismo las disposiciones de mayor impacto en la motivación son: crear un ambiente de trabajo positivo, comunicarse de manera positiva y abierta durante las reuniones clínicas y crear estados emocionales positivos; estas medidas tienen un particular efecto en la mejora del desempeño laboral (10).

Odoom E, realiza una investigación titulada “Evaluación del impacto de la motivación en el desempeño de trabajo de enfermeras en el hospital municipal de Amasamán”, el objetivo de este estudio fue examinar el impacto de la motivación de las enfermeras en el desempeño laboral en el hospital municipal de Amasaman, se adoptó un enfoque cualitativo para el estudio con muestreo intencional para seleccionar 65 enfermeras, se utilizó una guía de entrevistas en profundidad para recopilar datos de las enfermeras, se realizó un proceso de entrevista individual

entre los resultados se destaca que la satisfacción laboral y la provisión logística son factores de motivación intrínsecos; mientras que los factores extrínsecos de motivación que influyen en el desempeño laboral son la recompensa financiera, el alojamiento y el transporte; la política de bienestar, el alojamiento para los prescriptores y el paquete anual deberían mantenerse para mejorar el desempeño laboral de las enfermeras, también señala que deberían introducirse políticas motivadoras, como esquemas de adjudicación y transporte, para mejorar el desempeño laboral de las enfermeras, la motivación es clave para el desempeño laboral de las enfermeras, las instituciones de salud deberían adoptar políticas motivacionales basadas en la motivación intrínseca y extrínseca para mejorar el desempeño laboral efectivo de las enfermeras (11).

Condor S, Valencia I, realizan un estudio titulado “Motivación y rendimiento laboral de las enfermeras del área Madre - Niño del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD” con el objetivo de determinar el nivel de motivación y su relación con rendimiento laboral de las Enfermeras, se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 84 enfermeras a las que se les aplicaron un “Cuestionario de motivación laboral” y otro de “Rendimiento laboral en enfermería”, entre lo resultados destaca que existe relación directa entre nivel de motivación y rendimiento laboral de las enfermeras, asimismo se destaca que es necesario crear un ambiente de trabajo que facilite la automotivación e idear estrategias motivacionales que aumenten la productividad de una enfermera, así también la motivación laboral de las enfermeras ha demostrado ser importante en la intención

de trabajar y la satisfacción laboral, una enfermera motivada y satisfecha tiene una mayor disposición para atender a los pacientes y colaborar, y así brindar un mejor servicio de atención de salud; las enfermeras motivadas han reportado un mayor empoderamiento conductual, verbal y de resultados que las enfermeras no motivadas, mientras que la baja motivación laboral y satisfacción laboral, por el contrario, han llevado a una disminución tanto en la calidad del servicio como en la intención de los pacientes de regresar para atención futura (12).

Campos M, ejecutan un estudio titulado “Factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte Lima”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia se realizó una investigación correlacional, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería a las que se les aplicaron el “Cuestionario de factores motivacionales” y una “Tabla de cotejo sobre el desempeño laboral de la enfermera”, entre los resultados se destaca que existe influencia de los factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería (coeficiente de Negalkerke = 0.347) que indica que el desempeño laboral depende del 34.7% de los factores motivacionales, asimismo se remarca que las enfermeras evalúan si las características del lugar de trabajo y las condiciones de trabajo coinciden con sus prioridades individuales, si esto cumple con sus puntos de vista, él/ella experimentará un sentido significativo del trabajo y una responsabilidad personal por los resultados, el trabajo se vuelve útil porque el resultado tienen importancia

personal, así también la enfermera evalúa si las características del lugar de trabajo y las condiciones de trabajo corresponden a sus características personales, eso determinará el alcance de los esfuerzos necesarios para alcanzar sus objetivos, o la probabilidad de alcanzarlos (13).

García E, realiza un estudio de maestría, titulado “Motivación laboral y desempeño laboral de enfermeras del área de medicina del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távora-2017” en Lima, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre la motivación laboral y el desempeño laboral del personal de enfermería del área de medicina del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távora 2017”; el estudio fue descriptivo – correlacional, trasversal ya que está compuesto de 2 variables, la población estuvo conformada por 39 enfermeras(os), se aplicaron como instrumentos dos cuestionarios: variable independiente: motivación laboral con sus dimensiones reconocimiento y/o beneficios, seguridad laboral, salario, condiciones laborales y relaciones interpersonales con los jefes; y la variable dependiente: desempeño laboral: iniciativa, conocimiento del trabajo, responsabilidad, trabajo en equipo y liderazgo; entre los resultados se destaca que existe relación directa y significativa entre la motivación laboral y el desempeño laboral; a mayor motivación laboral mayor desempeño laboral, además la relación entre dimensiones reconocimiento y/o beneficios, seguridad laboral, salario, condiciones laborales y relaciones interpersonales con los jefes con la variable dependiente de desempeño laboral tienen asociación directa significativa (14).

Linares J, ejecutan una investigación titulada “Motivación laboral y desempeño laboral en el Centro De Salud la Huayrona 2017” con el objetivo de establecer la asociación entre la motivación laboral y el desempeño laboral en los trabajadores de enfermería del centro de salud la Huayrona 2017; el estudio fue correlacional de corte transversal, se empleó una muestra de 48 enfermeras, se utilizaron dos cuestionarios “El tes de motivación laboral”, y “el inventario de desempeño laboral” entre los resultados se destaca que existe asociación significativa entre la motivación y el desempeño laboral ($\rho=0,806$); asimismo existe una correlación circular autocompensante entre el desempeño, la satisfacción y la motivación de una enfermera; cuando logra un alto desempeño surge la satisfacción interna y la enfermera está motivado para desempeñarse bien en el futuro. Se dice que se puede alcanzar un alto rendimiento cuando la institución de salud presenta determinadas características laborales. En segundo lugar, se afirma que las enfermeras pueden estar intrínseca y extrínsecamente motivadas al mismo tiempo para desempeñarse muy bien. Los factores intrínsecos pueden contribuir en mayor medida a la motivación de las enfermeras que los factores extrínsecos. Para motivar intrínsecamente a las enfermeras, la institución de salud necesita alcanzar cinco características laborales; variedad de habilidades, identidad de la tarea, importancia de la tarea, autonomía y retroalimentación (15).

Retamozo R, elaboran una investigación titulada “Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2018” en Lima, Perú, con el objetivo de determinar la asociación entre la motivación y desempeño laboral en profesionales de enfermería, el estudio fue descriptivo

correlacional de corte transversal, se consideró a una población de 300 enfermeras y la muestra estuvo representada por 170 enfermeras, se empleó la “Escala de la motivación en enfermeras” y el “Cuestionario de desempeño laboral clínico”, entre los resultados obtenidos se encuentra una asociación significativa positiva entre la motivación y el desempeño (Rho de Spearman = 0,334); asimismo La motivación es fundamental para trabajar de forma autónoma, así como para la colaboración y el trabajo en equipo eficaz. Motivar a las enfermeras para un mejor desempeño abarca estos factores críticos: compromiso de los enfermeras, visión y valores organizacionales, reconocimiento de la gerencia y apreciación del trabajo bien hecho y autenticidad general del liderazgo. La motivación de las enfermeras afecta la productividad y una fuerza laboral mal motivada será costosa para la institución de salud en términos de menor productividad y desempeño, rotación excesiva de personal, aumento de gastos, ausentismo frecuente y un efecto negativo en la moral de los colegas; las enfermeras están más motivadas para buscar resultados que valoran mucho y creen que pueden lograr. Se basa en las percepciones de las enfermeras sobre las recompensas y si pueden lograrlas, las recompensas en su mayor parte son de tipo simbólico (16).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA EXPECTATIVA EN LA MOTIVACIÓN

La teoría de la expectativa está más relacionada con los antecedentes cognitivos que entran en la motivación y la forma en que se relacionan entre sí. la motivación como la "fuerza" que impulsa a una persona a realizar una acción en particular, determinada por la interacción de la expectativa de la persona de que su acto será seguido por un resultado particular, y la valencia de ese (primero -nivel) resultado. El modelo de expectativa define la motivación como una función de la combinación de las siguientes variables: la probabilidad percibida de que el esfuerzo hacia una meta conductual o de tarea conduzca al logro exitoso de esa meta, la probabilidad de que el logro de la meta de comportamiento resultará en la obtención de resultados o recompensas. El modelo también sostiene que el comportamiento en el trabajo es una función conjunta de capacidad, percepción de roles y motivación. La conducta es el resultado de la interacción multiplicativa de motivación y habilidad. La teoría de la expectativa propone una relación causal entre las actitudes de expectativa y la motivación (17).

Se basa en la creencia de que el esfuerzo de los empleados conducirá al desempeño y el desempeño conducirá a recompensas. Las recompensas pueden ser positivas o negativas. Cuanto más positiva sea la recompensa, más probable es que el empleado esté muy motivado. Por el contrario, cuanto más negativa sea la recompensa, menos probable será que el empleado esté motivado. Esencialmente,

la teoría de la expectativa sostiene que la fuerza de una tendencia a actuar de cierta manera depende de la fuerza de la expectativa de que el acto será seguido por un resultado dado y del atractivo de ese resultado para el individuo. Incluye tres variables o relaciones; atractivo: la importancia que el individuo otorga al resultado o recompensa potencial que se puede lograr en el trabajo. Esto considera las necesidades insatisfechas del individuo. Vínculo desempeño-recompensa: el grado en el que el individuo cree que desempeñarse en un nivel particular conducirá al logro de un resultado deseado. Vínculo esfuerzo-desempeño: la probabilidad percibida por el individuo de que ejercer una determinada cantidad de esfuerzo conducirá al desempeño (18).

La teoría de la expectativa basada en estos supuestos tiene tres elementos clave: expectativa, instrumentalidad y valencia. Una persona está motivada en la medida en que él o ella cree que (a) el esfuerzo conducirá a un desempeño aceptable (expectativa), (b) el desempeño será recompensado (instrumentalidad) y (c) el valor de las recompensas es altamente positivo (valencia) (17).

La **expectativa** es la estimación de una persona de la probabilidad de que el esfuerzo relacionado con el trabajo resulte en un nivel dado de desempeño. La expectativa se basa en las probabilidades y varía de 0 a 1. Si un trabajador no contempla ninguna probabilidad de que sus esfuerzos realizados le conduzcan al nivel de rendimiento óptimo, la expectativa es 0. Por otro lado, si el trabajador está totalmente confiado de que la actividad que realiza de cumplirá con éxito, la

expectativa tiene un valor de 1. Generalmente, las estimaciones de expectativa de los empleados se encuentran en algún punto entre estos dos extremos (18).

La **instrumentalidad** es una estimación individual de la probabilidad de que un nivel dado de desempeño de la tarea lograda conduzca a varios resultados de trabajo. Al igual que con la expectativa, la instrumentalidad varía de 0 a 1. Por ejemplo, si un empleado ve que una buena calificación de desempeño siempre resultará en un aumento salarial, la instrumentalidad tiene un valor de 1. Si no hay una relación percibida entre una buena calificación de desempeño y un aumento salarial, entonces la instrumentalidad es 0 (17).

La **valencia** es la fuerza de la preferencia de un empleado por una recompensa particular. Por lo tanto, los aumentos salariales, la promoción, la aceptación entre pares, el reconocimiento por parte de los supervisores o cualquier otra recompensa pueden tener más o menos valor para los empleados individuales. A diferencia de la expectativa y la instrumentalidad, las valencias pueden ser positivas o negativas. Si un empleado tiene una fuerte preferencia por obtener una recompensa, la valencia es positiva. En el otro extremo, la valencia es negativa. Y si un empleado es indiferente a una recompensa, la valencia es 0. El rango total es de -1 a +1. Teóricamente, una recompensa tiene valencia porque está relacionada con las necesidades de un empleado (18).

Motivación = Expectativa x Instrumentalidad x Valencia.

Significa que se producirán niveles más altos de motivación cuando la expectativa, la instrumentalidad y la valencia sean altas que cuando todas sean

bajas. También se deduce que, si uno de los factores es cero, el grado de motivación es cero. En consecuencia, si el trabajador considera que su esfuerzo dará como resultado un rendimiento, que dará como resultado una recompensa, la motivación será cero si la valencia de la recompensa que espera recibir es cero (es decir, si él / ella cree que la recompensa que recibirá por su esfuerzo no tiene valor para él (17).

2.2.2. TEORÍA DEL PROFESIONALISMO EN SALUD

El profesionalismo es la conducta, objetivos o cualidades que caracterizan o marcan una profesión o una persona profesional, se caracteriza porque poseen conocimiento especializado, se han comprometido profundamente para desarrollar y mejorar sus habilidades y cuando corresponda, tienen los títulos y certificaciones que sirven de base para este conocimiento. Los profesionales han trabajado de manera seria, reflexiva y sostenida para dominar el conocimiento especializado necesario para tener éxito en sus campos; y que mantienen este conocimiento actualizado, para que puedan continuar entregando el mejor trabajo posible (19).

El modelo de competencia basado en la teoría del comportamiento define la competencia como un aspecto subyacente de una psicología general que incluye motivos, habilidades, habilidades, autoimagen y conocimiento, el proceso de evaluación de competencias debe medir algo que evoluciona con el aprendizaje y la práctica diaria. Reconoce que existe un nivel mínimo de competencia requerido para un trabajo. Las características definitorias de las competencias es que son medibles, pueden generalizarse y se consideran una característica subyacente del

desempeño laboral. las competencias como un iceberg en el que la capacidad y el conocimiento son los elementos visibles de las competencias, mientras que la autoimagen, los rasgos de personalidad y los motivos son las razones más profundas que permiten flotar al primero. la forma más eficiente de aprender indica una base de tres elementos (competencias básicas) que se pueden categorizar como habilidades básicas, habilidades racionales y cualidades personales, hay cinco competencias prácticas: recursos, habilidades interpersonales, información, sistemas y tecnología, las competencias se conciben como habilidades, y reflejan que el individuo tiene la capacidad de hacer. Al cambiar el enfoque de la gestión de recursos humanos, el trabajador se convierte en la fuerza necesaria para generar competencias básicas. La propuesta es incrementar el concepto de formación gerencial: el aprendizaje de la teoría, el aprendizaje en el lugar de trabajo y el aprendizaje de la adquisición de competencias (20).

El desarrollo profesional no es vertical como se propone en el enfoque del lugar de trabajo, sino que se configura como un desarrollo lateral, permitiendo la utilización de conocimientos y competencias para resolver mejor los problemas utilizando una visión y un enfoque global. El modelo de competencias basado en un enfoque cognitivo y motivacional agrega importancia a la consideración de aspectos como la reflexión en el lugar de trabajo, los motivos internos, la cultura, los valores y la ética en la discusión de las competencias y su desarrollo. El modelo de competencia basado en un enfoque holístico define la competencia como resultado de una combinación de aspectos personales subyacentes, como la comunicación, el autodesarrollo, la creatividad, el análisis y la resolución de

conflictos. La competencia se define como el resultado de una combinación de rasgos personales subyacentes, como la comunicación, el autodesarrollo, la creatividad y el análisis y resolución de conflictos, que describen los objetivos más importantes. por competencia. Éstas, a su vez, permiten la existencia de competencias cognitivas, funcionales, conductuales y éticas, y juntas determinan la competencia profesional. Dicho autorreflexión en el lugar de trabajo y la ejecución de tareas inicia el proceso de generación de competencias, utilizando la reflexión como catalizador para la generación de competencias (19).

El profesionalismo lleva a desarrollar una larga lista de atributos que, a primera vista, parecen indiscutiblemente buenos. Por ejemplo, el profesionalismo ensalza atributos tales como tener conocimiento y habilidad; altruista; respetuoso; honesto; compasivo; comprometido con la excelencia y el desarrollo profesional continuo; y mostrando una capacidad de respuesta a las necesidades de los pacientes y la sociedad que supera el interés propio (20).

Sin embargo, estas cualidades aparentemente admirables a veces pueden entrar en conflicto. Por lo tanto, luchar por la excelencia y el desarrollo profesional continuo en la realización de investigaciones académicas puede entrar en conflicto al poner las necesidades de los pacientes y la sociedad por encima del interés propio. Después de todo, la investigación del conocimiento científico fundamental podría tener poco valor inmediato para los pacientes y podría llevarse a cabo con el objetivo de alcanzar los objetivos profesionales y avanzar en la escala académica (19).

La integridad es ampliamente considerada como una virtud clave para los profesionales. Comúnmente se ofrecen dos tipos principales de razones para explicar el valor asignado a la integridad profesional. El primer tipo se refiere a la fidelidad a los objetivos fundamentales del rol. Por ejemplo, la apelación a la integridad profesional en casos de objeción de conciencia en el contexto médico a menudo se describe en términos de lealtad a fines específicos de la profesión, como la vida y la salud. El segundo tipo de razón es la seguridad; cuando se debaten temas de corrupción y conflicto de intereses, la integridad profesional a menudo se enfatiza como la virtud que nos da razones para confiar en los titulares de roles para colocar los estándares profesionales por encima del interés propio (20).

La integridad profesional es un compromiso con los fines clave de la práctica profesional, porque caracterizar el objetivo de una profesión en términos del bien sustantivo que se compromete a servir nos ayuda a comprender mejor las apelaciones a una noción de integridad profesional como una razón para negarse a llevar a cabo ciertas solicitudes para pacientes o clientes (19).

2.2.3. MODELO DE BENNER DEL DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS

El modelo de novato a experto, analiza cómo un individuo adquiere nuevas habilidades y conocimientos desde la etapa de novato hasta la etapa de experto. El modelo de Patricia Benner se basa en cómo una enfermera desarrolla el conocimiento, la habilidad, la competencia clínica y la comprensión del cuidado del

paciente de enfermería a través de una formación teórica completa y un aprendizaje experiencial desde la etapa de novato hasta la etapa de experto. El desarrollo a través de estas fases se ve afectado por la experiencia clínica, la duración del tiempo de trabajo en la profesión. En la etapa de principiantes, las enfermeras no tienen experiencia práctica previa, mientras que solo tienen conocimientos teóricos. No tienen información sobre cómo transferir nuevos conocimientos y habilidades a sus aplicaciones cuando se enfrentan a situaciones únicas (21).

Las enfermeras novatas pueden considerarse practicantes de luna de miel, ya que alcanzaron el nivel de principiante avanzado en ese momento. Las enfermeras principiantes avanzadas todavía necesitan la ayuda de enfermeras experimentadas para el cuidado del paciente. Se centran en completar todos los tratamientos y procedimientos solicitados más que en la atención de enfermería individualizada. En la etapa competente, las enfermeras idean nuevos procedimientos y desarrollan nuevos conocimientos clínicos junto con procedimientos aprendidos para gestionar la atención del paciente mientras aprenden comportamientos éticos. En la etapa de competencia, las enfermeras demuestran nuevas habilidades para situaciones cambiantes. Las enfermeras expertas tienen habilidades de pensamiento crítico para planificar la atención del paciente nuevamente de acuerdo con las condiciones, preocupaciones y necesidades reales del paciente (22).

Los principiantes tienen un rendimiento limitado ya que realizan su práctica bajo la guía de una regla inflexible y sin contexto. Aunque aprenden la definición de cuidado de enfermería individualizado a través de la educación de enfermería, el

desarrollo de las percepciones y prácticas de cuidado de enfermería individualizado toma un período de tiempo. Suelen relacionar los conocimientos teóricos con las prácticas clínicas de manera no crítica, por lo que tener una percepción de cómo estos conocimientos teóricos deben aplicarse en las prácticas de cuidados de enfermería individualizados es muy importante para su desarrollo profesional (23).

Los principiantes avanzados son capaces de identificar las características globales de una situación. Comprender los aspectos de la situación actual del paciente en términos de una visión holística es complejo para los principiantes avanzados, ya que no tienen suficiente experiencia para expandir su visión a las experiencias pasadas y expectativas futuras de los pacientes. Generalmente, implementan las prácticas de cuidado como un mantenimiento rutinario y orientado a tareas en sus primeras experiencias laborales. Solo pueden enfocarse en un aspecto del individuo durante el cuidado, como sus requisitos, valores, creencias, comportamientos, emociones, percepciones, etc. Necesitan consejos y guías especiales de sus colegas más experimentados para percibir e implementar la atención individualizada del paciente. Pueden mejorar las habilidades cognitivas, psicomotoras y emocionales de forma coordinada necesaria para implementar cuidados de enfermería individualizados a través de interacciones planificadas con otros profesionales con experiencia (24).

En la etapa competente, las enfermeras se enfocan en administrar la atención de enfermería individualizada. Aunque tienen la confianza y la capacidad de prever la recuperación del paciente, no tienen suficiente velocidad y flexibilidad para

reflexionar y retroalimentar la práctica. Las enfermeras competentes adquieren el conocimiento y las habilidades con el tiempo sobre el desarrollo de la prioridad y urgencia de los pacientes. Ahora tienen poca ansiedad y se desempeñan bien sin cometer errores durante la atención. La teoría y los principios permiten a las enfermeras competentes formular las preguntas correctas para concentrarse en los problemas del paciente para brindar atención de enfermería individualizada y tomar buenas decisiones clínicas (21).

En la etapa de competencia, las enfermeras tienen habilidades basadas en la respuesta que se pueden utilizar para brindar información de acuerdo con la demanda de los pacientes; asumen el liderazgo clínico cuando es necesario y tienen una capacidad de respuesta emocional a las situaciones de incomodidad de los pacientes. Se basan en ver aspectos de una situación completa en lugar de comprender la situación en términos de reglas y atributos libres de contexto. Implementan cuidados de enfermería individualizados basados en la responsabilidad, el pensamiento, el discernimiento ético y el impulso de la acción. Las respuestas emocionales y los estados de ánimo que los expertos exhiben hacia la situación de los pacientes permiten al paciente experimentar y sentir las percepciones de atención individualizada de las enfermeras y expresarlas con retroalimentación, y así la atención de enfermería individualizada logra su propósito (22).

Las enfermeras expertas responden de manera fluida y automática para emitir un juicio a diferencia de las enfermeras competentes. Hacen crítica todas las decisiones

clínicas mientras se capta el todo mediante la capacidad intuitiva o la combinación de habilidades técnicas y existenciales para soluciones innovadoras. Las enfermeras expertas tienen una visión amplia, percibiendo las necesidades y la capacidad de los pacientes. La experiencia influye en el juicio clínico de las enfermeras y la calidad de la atención y desarrolla las implementaciones de la atención individualizada cuando una enfermera prueba y refina el conocimiento teórico y práctico al respecto. Los enfermeros expertos tienen experiencia y conocimientos para poder integrar los nuevos desarrollos tecnológicos a las prácticas de atención individualizada (23).

2.2.4. MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA

Los estudios sobre la motivación laboral de las enfermeras se concentraron principalmente en la importancia de crear un ambiente de trabajo que facilite la automotivación (basado en la teoría de enriquecimiento laboral de Herzberg y la teoría de las características laborales de Hackman y Oldham), e idear estrategias motivacionales que aumentarían o disminuirían directamente la productividad de una enfermera. A principios del siglo XXI, el marco de la investigación contemporánea de la motivación laboral integra todas las teorías que abordan las necesidades, la personalidad, los valores, la cognición, el afecto, el medio ambiente y el comportamiento (25).

La motivación es un estímulo basado en valores, impulsado psicológicamente y biológicamente impulso interno que activa y guía el comportamiento humano en

respuesta a uno mismo, al otro y al entorno, apoyando la satisfacción intrínseca y conduciendo al cumplimiento intencional de impulsos humanos básicos, necesidades percibidas y objetivos deseados. Si bien la motivación laboral de las enfermeras ha demostrado ser importante por su intención de trabajar y la satisfacción laboral, La detección de los factores que aumentan y disminuyen los niveles de motivación de las enfermeras se considera útil como un medio para prevenir su insatisfacción y agotamiento, o la intención de abandonar el centro laboral (26).

Además, una enfermera motivada y satisfecha probablemente tenga una mayor disposición para atender a los pacientes y colaborar, y así brindar un mejor servicio de atención médica. Las enfermeras motivadas han informado un mayor empoderamiento conductual, verbal y de resultados que las enfermeras no motivadas, mientras que la baja motivación laboral y la satisfacción laboral, por el contrario, han llevado a una disminución tanto en la calidad del servicio como en la intención de los pacientes de regresar para atención futura, así como para un aumento en el costo de la atención al paciente. Para garantizar la continuidad, el contenido y la calidad de la práctica basada en la evidencia, varias enfermeras gerentes e investigadores han estado buscando un modelo integral o una teoría de la motivación laboral para uso instantáneo. Sin embargo, todavía faltan pautas integrales para desarrollar y mantener una fuerza laboral motivada (27).

2.2.4.1. ÍMPETU CON EL TRABAJO

La motivación laboral determina el comportamiento y el rendimiento de las enfermeras al proporcionar prácticas de enfermería de alta calidad. Las enfermeras registradas están preparadas y asignadas para utilizar su conocimiento, juicio y habilidad en la provisión y evaluación de la atención, abogando por los derechos del paciente, supervisando y liderando a otros trabajadores de la salud, enseñando, investigando y gestionando y desarrollando políticas de salud en Práctica de enfermería. Se espera que cada función y tarea cuente con altos niveles de compromiso, eficiencia y calidad, y que también respondan a los cambios en las necesidades de salud y desarrollos en conocimiento y tecnología (28).

Aunque las actividades de enfermería tienen un objetivo último y novedoso, no se puede alcanzar a través de medios contundentes o dominantes (por ejemplo, disciplina estricta, demasiadas regulaciones, castigos). Por lo tanto, es esencial proporcionar las estrategias y requisitos previos adecuados para promover resultados eficientes y efectivos. Debido a que la motivación laboral de las enfermeras (junto con sus preferencias y múltiples factores relacionados con el trabajo, como las condiciones de trabajo y los sistemas de incentivos) afecta su comportamiento y desempeño, ha sido ampliamente reconocido como uno de los requisitos previos para la práctica de enfermería de alta calidad. Por lo tanto, debe recibir más atención de la que se ha dado hasta la fecha, y también debe administrarse mejor (29).

La motivación se define en este estudio como un "impulso interno basado en valores, impulsado por el estímulo psicológico y biológico que activa y guía el

comportamiento humano en respuesta a sí mismo, al otro y al entorno, apoyando la satisfacción intrínseca y conduciendo al cumplimiento intencional de impulsos humanos básicos, necesidades percibidas y metas deseadas”. Cuando una persona trabaja por su propio bien, se considera que está intrínsecamente motivado para trabajar. Cuando una persona trabaja por razones instrumentales, se considera que tiene una motivación externa. Además, también se han identificado tres estilos diferentes de regulación de la motivación externa en este estudio, dependiendo de si el estímulo para trabajar fue externo (es decir, regulación externa), introyectado (es decir, regulación introyectada) o identificado por sí mismo (es decir, regulación identificada) (30).

Mientras que la motivación activa y guía todas las actividades verbales y físicas, en el trabajo, el nivel y la orientación de la motivación determinan cómo y en qué medida se compromete una enfermera y se desempeña en la práctica de enfermería. Existe un reconocimiento general de que las enfermeras altamente motivadas se desempeñan mejor y son más productivas. Lo que no es tan conocido y que ha ganado menos atención en enfermería hasta ahora, es que la calidad del desempeño de un trabajador altamente motivado aún puede diferir dependiendo de si la motivación es extrínseca o intrínseca. La motivación externa o interna puede ser efectiva, dependiendo del tiempo y la situación. A la larga, la prevalencia de la motivación extrínseca conduce a la mediocridad, sin embargo, se ve que la prevalencia de la motivación intrínseca conduce a una mayor calidad de rendimiento y, por lo tanto, contribuye a una mayor calidad de enfermería. Además, la felicidad y el bienestar de los propios trabajadores depende en gran medida de su

nivel y orientación de motivación laboral y de las fuentes de felicidad personal y / u organizativas que tienen en el trabajo (31).

Los trabajadores altamente motivados externamente no están interesados trabajó en el trabajo en sí, pero más hacia el cumplimiento de los impulsos humanos básicos y las necesidades básicas (principalmente de orden inferior). Por lo tanto, es probable que pongan la menor cantidad de esfuerzo en su trabajo para lograr estos objetivos instrumentales, sin obtener ninguna satisfacción intrínseca o felicidad por hacer su trabajo. Además, parecen más propensos a estar angustiados y mal dispuestos contra todo lo que consideran relacionado con el trabajo. Por lo tanto, esta insatisfacción constante con las características y condiciones del trabajo puede disminuir aún más el nivel de compromiso y motivación de una enfermera, y también aumentar su intención de irse. Por lo tanto, es importante que antes de aplicar sistemas de incentivos para la motivación laboral intrínseca (p. Ej., Mediante el cumplimiento de necesidades de orden superior como la autorrealización y el logro), la presencia y la idoneidad de motivadores externos (p. Ej., Aquellos que satisfacen necesidades de orden inferior como las necesidades fisiológicas o de seguridad) provisto por primera vez. Por lo tanto, para emplear y retener una mejor enfermera, se necesitan motivadores extrínsecos e intrínsecos (32).

Muchas organizaciones de salud han demostrado su incapacidad para incluso satisfacer y retener a las enfermeras, y mucho menos para evocar y fortalecer su motivación interna también. Sin embargo, también existen muchos incentivos no

financieros (por ejemplo, un ambiente de trabajo positivo, flexibilidad en los arreglos de empleo, apoyo profesional, etc.), y se les debe dar más aprecio y uso en la vida laboral diaria. Aunque muchas estrategias motivacionales necesitan dinero adicional para ser implementadas (por ejemplo, pagos por desempeño, subsidios, capacitación profesional), el beneficio real de una fuerza laboral intrínsecamente motivada (la mejor salud y bienestar de pacientes y enfermeras) supera esos costos. Por lo tanto, se está haciendo un esfuerzo continuo para encontrar e implementar sistemas de incentivos adecuados para la planificación y gestión de recursos humanos para enfermería. Según las definiciones y las diferentes orientaciones de motivación (es decir, extrínsecas e intrínsecas) utilizadas en este estudio, tanto el nivel como la orientación de la motivación laboral de la enfermera dependen de su respuesta psicológica individual a diversos factores personales y organizativos que ocurren en la situación y el entorno de su dominio de trabajo (33).

2.2.4.2. REGULACIÓN EXTERNA

La motivación y el bienestar laboral de las enfermeras también se han asociado con factores organizativos como las características del lugar de trabajo y las condiciones de trabajo. Para que se implemente un sistema de incentivos efectivo, la organización de salud debe proporcionar un lugar de trabajo que respete las necesidades y preferencias de un profesional de la salud. Esto incluye aquellos factores y condiciones dentro del entorno laboral que permiten y motivan a los profesionales de la salud a trabajar mejor y permanecer en su empleo (34).

Con respecto a la motivación de las características del lugar de trabajo, existe un consenso generalizado de que para aumentar y mantener una motivación de trabajo intrínseca más poderosa, el trabajo debe enriquecerse moderadamente al elevar el lugar de trabajo al nivel de competencia de los trabajadores y les permite usar toda la gama de sus habilidades. Por lo tanto, trabaje con autonomía con una claridad de roles y responsabilidades, reconocimiento de trabajo y logros (a través de una retroalimentación adecuada), comunicación abierta efectiva, una política de igualdad de oportunidades, apoyo para la carrera y el desarrollo, pertenencia a un equipo efectivo y el respeto de los colegas y la comunidad son los principales factores organizativos que caracterizan un lugar de trabajo motivador para los profesionales de la salud (35).

Todos estos factores son esenciales para satisfacer las necesidades de las enfermeras de autonomía, competencia y relación, para permitirles alcanzar la autorrealización individual y el logro, para proporcionar una experiencia de un significado de su trabajo, ofrecer responsabilidad personal por los resultados de su trabajo y obtener conocimiento de los resultados de sus propias actividades. Por lo tanto, los hospitales donde la gerencia apoya a las enfermeras, participan en la toma de decisiones más alta (tomar sus propias decisiones con respecto a su personal y atención de enfermería), y con alta calidad y comunicaciones abiertas entre enfermeras y médicos se consideran un imán clase de hospital para atraer, motivar y retener enfermeras y otros profesionales de la salud. Dar a las enfermeras la autonomía para determinar por sí mismas qué, cuándo y cómo realizar tareas dentro

de sus propias responsabilidades se ha asociado con una mayor motivación intrínseca en muchos estudios (36).

Los requisitos para que las enfermeras tengan una comunicación y relaciones respetuosas con los compañeros de trabajo, la administración y el paciente / comunidad, de que el compromiso y el empoderamiento de las enfermeras les permita ser verbalmente (comunicación abierta) y físicamente (uso de habilidades, con apoyo administrativo para actividades) activos en múltiples Se ha informado que el trabajo en equipo profesional y funcional aumenta la motivación de las enfermeras. Además, el aprendizaje profesional y las oportunidades de capacitación han aumentado la motivación laboral de las enfermeras, además de permitirles desarrollar su competencia y autoconfianza y, por lo tanto, experimentar más logros individuales en el trabajo. De hecho, la mejora de las oportunidades de aprendizaje y práctica se considera una de las tres razones principales para que las enfermeras migren en busca de mejores incentivos laborales (37).

Con respecto a las condiciones de trabajo: los recursos suficientes (humanos y materiales), estructuras de apoyo, gestión efectiva de la carga de trabajo, horarios de trabajo flexibles, salud y seguridad ocupacional, y el salario y las asignaciones se consideran las principales condiciones de trabajo motivadoras en las organizaciones de salud. Además, un mejor salario y una mejor calidad y seguridad de la vida personal también se han citado como las razones más frecuentes para la migración profesional de las enfermeras de las zonas rurales a las urbanas, y de los países de bajos a mayores ingresos. De acuerdo con las necesidades humanas

básicas, la seguridad y el bienestar de uno siempre se producen antes de poder cuidar adecuadamente a los demás. Por lo tanto (y particularmente en países de bajos ingresos y con una discrepancia de bienestar social), la remuneración financiera y la seguridad laboral se han visto como un motivador relativamente importante para las enfermeras (38).

Incluso la enfermera mejor calificada y altamente motivada intrínsecamente necesita estructuras de apoyo que brinden herramientas adecuadas e instalaciones esenciales para mantener su motivación y su capacidad para llevar a cabo una atención de enfermería segura y de alta calidad. Además, el personal se ha asociado con frecuencia con la motivación laboral de las enfermeras, porque determina su carga de trabajo y la intensidad del trabajo en términos de la cantidad de tareas y pacientes, y el grado de sobrecarga física y psicológica. También se ha descubierto que trabajar en un horario fijo y tener una flexibilidad de horas de trabajo contribuye a motivar las condiciones de trabajo en enfermería (28).

2.2.4.3. REGULACIÓN INTROYECTADA

La regulación introyectada es la motivación de una voz interiorizada y presionante. La fuente de motivación para un comportamiento es la culpa, la preocupación o la vergüenza. La regulación introyectada inspira a un individuo a adoptar una conducta no porque quiera, sino porque teme no hacerlo por obligación. Se debe evitar esta forma de motivación ya que fomenta la ansiedad. Cuando sucumbe a esta forma de motivación, es difícil que las personas se sientan positivas y seguras de sus acciones (5).

La regulación introyectada, con su fundamento para evitar la culpa y la vergüenza, puede ser particularmente relevante en este contexto. Aunque la culpa a menudo se concibe como una fuerza motivadora potencialmente positiva, que nos impulsa a la acción, la teoría de la autodeterminación sugiere que la motivación introyectada basada en la culpa puede ser perjudicial para el bienestar de las personas, especialmente cuando se relaciona con comportamientos de desempeño laboral en salud (3).

Las recompensas conducen a un aumento de la repetición del comportamiento, por lo que cuando el trabajador es recompensado, él/ella continúa produciendo mejor, mientras que el castigo no tiene un efecto permanente y conduce a actitudes negativas. El trabajador necesita dos requisitos fundamentales en su práctica diaria: estar sano y tener satisfacción en el trabajo. La salud y la satisfacción en el trabajo para los profesionales de la salud están interconectadas con el estado profesional, la interacción, la remuneración, las condiciones de trabajo y los indicadores de las reglas de la organización. Uno de los factores actuales con respecto a la motivación en la profesión de enfermería está relacionado con la remuneración, sin embargo, aunque la remuneración es un factor motivacional en el trabajo, no es el principal motivador (3).

2.2.4.4. REGULACIÓN IDENTIFICADA

La presencia de otra persona en un estado de necesidad puede producir una amplia gama de experiencias emocionales en el observador, como tristeza, estrés (es decir, preocupación, disgusto, etc.) o interés empático (simpatía, compasión, etc.). Por lo

tanto, mientras que la tristeza o el estrés pueden conducir a motivaciones para ayudar de una manera egoísta (en la que el comportamiento de ayuda es un medio instrumental para lograr el objetivo final de obtener beneficios individuales), el interés empático (que corresponde a una respuesta situacional específica dada por el observador en presencia de otra persona en un estado de necesidad) generaría una motivación altruista donde el objetivo final de la conducta de ayuda es beneficiar a los demás (27).

El concepto de vocación como factor motivacional para la enfermería ha argumentado que el trabajo vocacional ha sido mal entendido porque, históricamente, la enfermería ha sido vista como vocacional, no por el trabajo involucrado sino por el carácter particular de la enfermera y los ideales de feminidad y maternidad, históricamente, fueron las mujeres las que tomaron una decisión de dar cuidados y tal particularidad le dio un estatus vocacional a la enfermería. Los ideales de feminidad y maternidad se han relacionado estrechamente con los ideales de altruismo, servicio, cuidado y cuidado, y como tales se han visto como una fuerza limitante para la enfermería y como factores centrales para la explotación de las enfermeras (35).

Una comprensión correcta del concepto de vocación es una identificación personal con los significados y valores sociales y morales del trabajo de enfermería. Esta forma de entender el concepto libera a la enfermería de sus conexiones históricas con los constructos de la maternidad y la feminidad idealizada. Lo que le da a la enfermería su estatus vocacional es la sensibilidad e identificación con las

personas necesitadas. El factor de motivación vocacional, es que: las enfermeras respondieron no en sus propios intereses, sino por el paciente y por el bien del paciente. La identificación personal y, de hecho, el reclamo de propiedad del significado social de enfermería, ayuda a estructurar la identidad de la enfermera y, por lo tanto, crea la "atracción moral" que las enfermeras sienten hacia las tareas relacionadas con el cuidado de los pacientes (28).

El significado personal de una vocación requiere un compromiso para actuar de la manera apropiada y, en la medida en que el compromiso se concibe como moral, el significado personal pasa a ser moral. Algunos estudiosos han criticado la comprensión vocacional de la atención como una curiosa concentración en ideales que impone expectativas poco realistas a las enfermeras y se basa en la creencia de que el ideal de cuidado no puede ser adquirido por el propio esfuerzo de las enfermeras, sino que es algo que ya está fijado dentro de las enfermeras. En respuesta se sostiene que el concepto de vocación significa que las enfermeras realmente eligen actualizarse como personas afectuosas. Esto no se hace como un esfuerzo de la voluntad autónoma de las enfermeras, sino como una respuesta al propósito de la creación de las enfermeras al patrón de su naturaleza real, está estrechamente relacionado con el significado, el contenido y la base de cuidarse a sí mismo (5).

2.2.4.5. MOTIVACIÓN INTRÍNSECA

La motivación laboral, como para cualquier reacción psicológica en el trabajo, se deriva del interior de una persona y, por lo tanto, se ve afectada por dos grupos de

factores personales: factores de fondos (tanto demográficos como relacionados con el trabajo), y la forma individual de pensamiento y su conocimiento sobre la situación experimentada. Al igual que con la felicidad de un trabajador, el proceso mental de la motivación laboral se compone de múltiples juicios en el cerebro de una persona, incluidas las evaluaciones de la situación, su lugar en la situación y las comparaciones con otras personas y otras situaciones. Los juicios internos (conscientes o subconscientes) que evocan la motivación laboral se basan en preferencias individuales basadas en necesidades y valores personales (es decir, prioridades individuales) (38).

Estas prioridades dependen de varios factores de fondo, incluidos sus rasgos de edad y género, estatus social (por ejemplo, ser esposa y madre), conocimiento propio, habilidades y experiencia (por ejemplo, educación, capacitación profesional, duración del servicio, lugares de trabajo anteriores y posiciones). La edad de una enfermera se ha asociado con su motivación laboral de varias maneras y esto ha llevado a resultados inconsistentes. Aunque poco explorado, una explicación puede ser las diferencias generacionales en las percepciones, necesidades y valores de las enfermeras que han resultado en diferencias en sus motivos de trabajo y preferencias motivadoras (particularmente recompensas) (2).

Los ingresos y las recompensas han sido motivadores importantes para todas las generaciones, ya que nos permiten satisfacer diversas necesidades humanas. Solo las preferencias del tipo de recompensa pueden ser diferentes; por ejemplo, la Generación X y los Millennials han clasificado las horas extras y el pago de primas

como los más importantes, mientras que los Baby Boomers han otorgado un mayor valor a las pensiones y la jubilación. Se ha descubierto que las enfermeras mayores (Baby Boomers) están más satisfechas con los beneficios de su lugar de trabajo y tienen un mayor empoderamiento psicológico, mientras que las enfermeras más jóvenes (Generación X) están menos satisfechas con las recompensas extrínsecas y las condiciones de trabajo. Aunque los Baby Boomers y la Generación X parecen tener una autodeterminación similar y han reportado puntajes de incentivos similares, junto con los Millennials, los puntajes que representan desincentivos han sido más altos en las generaciones más jóvenes (37).

Las enfermeras más jóvenes (Generación X y Millennial) también han reportado niveles más altos de estrés y una mayor intención de irse. En línea con el aumento de la edad, las enfermeras también parecen valorar más la autonomía, la autodirección y la autorrealización logradas (pensamientos independientes, autoridad de decisión, creatividad). Esto se debe probablemente a una mayor duración del servicio, durante el cual obtienen un mayor nivel de educación y más experiencia. También se vuelven más competentes y seguros de sí mismos, cualidades que aumentan el empoderamiento psicológico de una enfermera y la motivación. En contraste, las enfermeras novatas parecen ganar entusiasmo y motivación simplemente a través de sus conexiones con los pacientes y sus familiares, y han expresado que la seguridad de sus pacientes y de ellos mismos es el factor más importante para ellos en el trabajo (30).

Las diferencias de género en los roles, necesidades y valores sociales pueden tener un efecto en las preferencias de las enfermeras por los motivadores y también su motivación real. Algunos estudios afirman que los enfermeros están más motivados por la comunicación y la moral, la supervisión y la gestión, y el reconocimiento y las recompensas. Las enfermeras parecen estar más motivadas por las recompensas no financieras, aunque otro estudio afirma que las mujeres están más motivadas por la remuneración que sus contrapartes masculinas. Sin embargo, no se han detectado diferencias significativas entre el desempeño de enfermeras y enfermeros. Sin embargo, las asociaciones entre el género y la motivación de las enfermeras siguen sin estar claras debido a estos resultados contradictorios del estudio y también porque los grupos de hombres encuestados generalmente han sido demasiado pequeños para hacer comparaciones confiables basadas en el género en los estudios de enfermería que se han llevado a cabo hasta ahora. Si bien la orientación de la motivación laboral de las enfermeras depende de sus prioridades individuales, la fortaleza y sostenibilidad de la motivación laboral extrínseca e intrínseca depende de la congruencia entre el sistema de valores personales de las enfermeras y las características o condiciones de trabajo proporcionadas por la organización (es decir, valores compartidos) (31).

En general, es más probable que las enfermeras sean autodirigidas y motivadas de forma autónoma, si sus características y condiciones de trabajo les permiten alcanzar la satisfacción de sus necesidades de autonomía (es decir, libertad de iniciativa y elección, autoridad para tomar decisiones), competencia (es decir, conocimiento y uso de habilidades, productividad, obtención de resultados) y

relación (es decir, buenas relaciones, pertenencia a un equipo, retroalimentación, respeto y confianza de los compañeros de trabajo). Sin embargo, esto se aplica solo a aquellas enfermeras con un orden superior que necesitan fortaleza que valoran la satisfacción interna, el aprendizaje continuo y el crecimiento, y prefieren la autorrealización intrínseca y los logros individuales en lugar de recompensas instrumentales y resultados tangibles. Las enfermeras que valoran un nivel de vida más seguro, su propia seguridad y bienestar (es decir, que tienen necesidades de menor orden como su principal prioridad) y prefieren los beneficios materiales y sociales tienen una motivación más externa. Sobre la base de las prioridades individuales de las necesidades y los valores derivados de los factores de antecedentes personales, las formas individuales de pensar acerca de sí mismo en una situación relacionada con el trabajo forman los estados psicológicos internos que conducen a la motivación laboral. Para la motivación laboral intrínseca, tres estados psicológicos internos son críticos: sentido significativo del trabajo, responsabilidad experimentada por los resultados del trabajo y conocimiento de los resultados reales de las actividades (26).

2.3.5. DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA

Los equipos de enfermería son importantes para garantizar resultados positivos para la salud de los pacientes. La utilización de equipos, especialmente entre las enfermeras, es ventajosa ya que sus tareas se están volviendo altamente interdependientes e impredecibles. Los equipos de enfermería eficaces producen una mayor calidad de atención, menos errores y pacientes más satisfechos. En

equipos, las enfermeras brindan atención segura que afecta no solo la salud de los pacientes sino también las emociones de los pacientes. Para garantizar el buen funcionamiento de las tareas cotidianas, los equipos de enfermería siempre deben responder eficazmente a las tareas y situaciones recurrentes, entre las que se encuentran la administración de medicamentos, la documentación del paciente, evaluación de salud de los pacientes y supervisión de equipos. Los logros efectivos de las tareas de enfermería afectarán la calidad general de la atención, el bienestar de los pacientes y el logro continuo del desempeño de las tareas de los equipos (39).

2.3.5.1. CALIDAD DEL TRABAJO

La enfermería es consciente de su responsabilidad por la calidad de su atención a los pacientes, la institución, la ética, las leyes y las normas profesionales, así como de cómo su desempeño contribuye a la valoración de la atención y la satisfacción de los pacientes. En ese sentido, escuchar lo que los usuarios tienen que decir sobre la atención que reciben y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad para construir un indicador de resultados, que proporciona a los gerentes algunos cursos para decidir sobre transformaciones e innovaciones. Como resultado de los cambios en el contexto global, los usuarios y sus familiares han exigido un compromiso renovado con las mejoras cualitativas en las organizaciones de servicios de salud, estimulados por las preocupaciones de seguridad del usuario. Las instituciones de salud han adoptado la evaluación de la seguridad del usuario como una estrategia para obtener un conjunto de percepciones relacionadas con la calidad de la atención recibida, proporcionando información que beneficia a la organización de estos servicios (40).

Los modelos de atención de enfermería proporcionan la infraestructura para organizar y brindar atención a pacientes y familias. También reflejan la base filosófica de la atención al paciente, así como la cultura organizacional predominante. La atención de enfermería se basa en las necesidades y la situación cambiantes de cada paciente individual. El enfoque de la atención al paciente adulto se ha desplazado cada vez más del paciente individual a involucrar también a sus familiares. La atención al paciente requiere una mayor planificación, interacción y colaboración profesional múltiple. El modelo de prestación de atención también afecta el número de personal de enfermería, el uso flexible de los recursos del personal y, por lo tanto, los costos de la organización. A lo largo de las décadas, los modelos de enfermería aplicados han variado desde el método del caso de Nightingale hasta los modelos de enfermería primaria y de atención basada en relaciones preferidos actualmente (41).

Según el modelo de enfermería primaria, la atención del paciente es responsabilidad de una enfermera nombrada durante la estadía en el hospital del paciente. Esto significa que la planificación e implementación de la atención se lleva a cabo principalmente entre el paciente y la enfermera nombrada. La misma enfermera asume la responsabilidad general de la atención al paciente y responde ante su paciente, la familia del paciente y sus colegas. Sin embargo, la enfermera nombrada no trabaja sola, sino que trabaja en estrecha colaboración con colegas y otros grupos profesionales. La enfermera principal delega la responsabilidad de la atención del paciente a las enfermeras asociadas cuando está fuera de servicio. Las salas organizadas según los principios de la enfermería primaria tienen una

estructura organizativa plana porque la atención al paciente se comparte por igual entre las enfermeras (42).

El modelo primario de enfermería se implementa ampliamente, ya que se ha considerado como una forma ideal de organizar la prestación de atención de enfermería. Se basa en un enfoque centrado en el paciente y apoya la profesionalidad de las enfermeras, la autonomía, las descripciones amplias del trabajo y la toma de decisiones independiente. La clave es que las enfermeras se ven obligadas a abordar las necesidades de los pacientes en su trabajo, en lugar de realizar tareas específicas de trabajo en determinadas estructuras funcionales (43).

2.3.5.2. RESPONSABILIDAD LABORAL

La responsabilidad profesional aplicada a las enfermeras se refiere a las obligaciones éticas y morales que permean la profesión de enfermería. Estas normas se relacionan con la atención al paciente, la colaboración con otros profesionales médicos, la integridad, la moral y la responsabilidad de efectuar un cambio social. Las enfermeras deben aprender estas reglas durante su escolarización, ya sea que se conviertan en una enfermera registrada o una enfermera certificada. Las violaciones éticas podrían resultar en una pérdida de licencia o disciplina por parte de la junta estatal de enfermería (44).

Los mejores intereses del paciente son preeminentes por encima de cualquier otra inquietud o prejuicio de la enfermera. Debe defender la compasión y el respeto por la autodeterminación del paciente, independientemente del sexo, edad, nacionalidad, raza o afección médica del paciente. Las enfermeras siempre deben

resolver los conflictos de intereses de manera de garantizar la seguridad del paciente y proteger la integridad profesional. Parte de esta responsabilidad es el deber de la enfermera de colaborar plenamente con todo el equipo de tratamiento, incluidos los médicos, otras enfermeras y especialistas (45).

La enfermera tiene el deber de abogar por sus pacientes. Ella debe trabajar para promover los derechos legales del paciente, las protecciones de privacidad y el derecho de elegir si participa o no en la investigación médica. Como defensora, la enfermera debe asegurarse de cumplir con todas las normas de calificación y de licencia del estado antes de participar en actividades de enfermería y debe estar atenta a otros colegas con discapacidades. En todo momento, las enfermeras tienen el deber profesional de aceptar la responsabilidad personal por sus acciones y son responsables del juicio y la acción o la inacción de enfermería. Esta responsabilidad se extiende a situaciones en las que la enfermera delega deberes a un colega o subordinado (46).

La enfermera tiene el deber de autoestima y moralidad consigo misma y con quienes la rodean, incluidos los pacientes. Las enfermeras deben mantener un crecimiento profesional constante y un compromiso con el aprendizaje permanente. Las reglas de ética dictan que una enfermera debe manifestar una integridad de carácter positiva, lo que significa que su carácter virtuoso se extiende más allá del lugar de trabajo y en su vida personal. Se espera que las enfermeras sean morales y expresen sabiduría, coraje y honestidad. Las enfermeras en una función de liderazgo

deben brindar a los empleados la oportunidad de expresar sus quejas de manera positiva y crear entornos que fomenten prácticas éticas de enfermería (47).

Las enfermeras tienen el deber ético de difundir el conocimiento y la información sobre la salud, el bienestar y la prevención de enfermedades. Las enfermeras deben avanzar en la profesión participando en programas de extensión comunitaria y actividades cívicas relacionadas con la atención médica. Las enfermeras tienen el deber de estar al tanto de los problemas de salud, brotes, epidemias y enfermedades infecciosas nacionales y mundiales. Una enfermera también debe mantenerse informada sobre las vacunas, el hambre en el mundo, la contaminación, la falta de acceso a la atención médica, las violaciones de los derechos humanos y la distribución equitativa de los servicios de enfermería (48).

Las enfermeras tienen la responsabilidad de mantener un discurso abierto y constante con sus colegas sobre cuestiones éticas. Las enfermeras deben afirmar los valores de la profesión a otros miembros y llevar a cabo la adhesión colectiva a través de la inscripción en asociaciones profesionales. Las enfermeras deben mantenerse activamente involucradas en las discusiones y debates relacionados con el cambio social y la reforma, particularmente en relación con el acceso a la atención médica, la falta de vivienda y el estigma de la enfermedad (49).

2.3.5.3. TRABAJO EN EQUIPO

El desempeño de la tarea del equipo se establece a través del conocimiento técnico del equipo y la orientación de aprendizaje. Se trata de actividades que contribuyen al núcleo técnico de una organización, que son procesos tecnológicos, provisión de

materiales o servicios de provisión. El rendimiento de la tarea en equipo varía de un trabajo a otro y está prescrito por roles. Es más probable que sus antecedentes impliquen capacidad cognitiva que las variables de personalidad. Hay dos clases de comportamiento incluidos en el desempeño de la tarea a nivel individual. La primera clase caracteriza las actividades que transforman directamente las materias primas en bienes y servicios que produce una organización. La segunda clase contiene actividades que sirven y mantienen el núcleo técnico al proporcionar el suministro de materias primas; distribuir productos finales; y proporcionar funciones de planificación, coordinación y dotación de personal (incluida la supervisión) para permitir el funcionamiento eficaz del núcleo técnico (50).

El desempeño de la tarea del equipo se establece al lograr el conocimiento técnico del equipo y la orientación de aprendizaje. Aunque no necesariamente requiere interacciones interdependientes entre los miembros del equipo, los compañeros de equipo deben ser conscientes de las capacidades técnicas de los demás para facilitar el logro de la misión del equipo. El desempeño de la tarea del equipo requiere una coordinación efectiva entre las tareas del equipo, las herramientas, las máquinas y los sistemas involucrados, lo que sugiere que, para lograr un mayor desempeño, las habilidades de los miembros del equipo deben coordinarse efectivamente con las tareas en mano (51).

En los equipos de enfermería, el desempeño de las tareas en equipo se refleja a través de la comprensión total de la información clínica de los pacientes. La alta comprensión del conocimiento clínico y técnico influirá en la reacción del equipo

durante incidentes críticos. Con suficiente conocimiento sobre las tareas asignadas, los equipos de alto rendimiento tendrán menos duplicación de trabajo y podrán localizar recursos de manera eficiente. En definición, un buen manejo de la tarea reflejará una alta búsqueda del desempeño de la tarea entre los equipos de enfermería (52).

Muchos estudios anteriores han documentado la influencia positiva de las características de la tarea del equipo en el rendimiento del equipo. La forma en que se diseñan las tareas del equipo afecta el rendimiento de un equipo y las tareas del equipo no solo conducen positivamente al equipo hacia un mayor rendimiento, sino que también tienen un impacto notable en cómo los equipos ejecutan sus misiones (53).

La identidad de la tarea permite a los miembros del equipo hacerse cargo de sus tareas porque se les permite terminar una tarea de principio a fin. Aunque un estudio encontró una relación entre este componente y el rendimiento del equipo, otros estudios encontraron lo contrario. La identidad es importante porque los miembros que se identifican con un equipo tienen más probabilidades de desempeñarse mejor que aquellos que no lo hacen. La identidad de la tarea se ilustra a través de la realización de todo un trabajo. El sentido de valía del equipo se logra completando una tarea completa en lugar de contribuir con esfuerzos selectivos a ciertas partes de una tarea asignada. Para completar con éxito todo un trabajo, los conocimientos y la experiencia de los miembros deben utilizarse plenamente. La identidad de la tarea del equipo se logra cuando los miembros del equipo terminan colectivamente

un deber específico. Basado en la discusión mencionada anteriormente, se puede esperar una relación positiva entre la identidad de la tarea y el desempeño de la tarea (54).

Además de la identidad de la tarea, se ha encontrado que la importancia de la tarea afecta el rendimiento del equipo. La importancia de la tarea crea significados para las tareas del equipo y, a su vez, aumentará el rendimiento. Específicamente, el grado de importancia creado por una tarea inducirá una sensación de "sentido experimentado", lo que a su vez fomentará una alta motivación laboral interna, un desempeño laboral de alta calidad, una alta satisfacción con el trabajo, un bajo absentismo y una baja rotación. La importancia de la tarea se relaciona positivamente con el desempeño del equipo porque las tareas realizadas por un equipo tendrán un impacto en la vida de otras personas. La importancia de la tarea motivará a los miembros a realizar tareas con éxito y, por lo tanto, creará una mayor pasión por el rendimiento. La importancia de la tarea tenga una fuerte influencia en el rendimiento del equipo porque aumenta la percepción de los empleados de que sus trabajos son significativos para los demás. En particular, este componente en particular da forma a los comportamientos de los miembros del equipo y eventualmente aumentará el rendimiento del equipo después de un proceso exitoso de toma de decisiones del equipo (55).

La enfermería, al ser una actividad especializada organizada, requiere que las enfermeras trabajen juntas en equipos para brindar atención de calidad. Se dice que la atención de enfermería es de calidad cuando es holística y se lleva a cabo de

manera consistente y satisface las necesidades individuales de los pacientes. Los miembros del equipo de enfermería tienen un impacto en la calidad de la atención médica porque tratan a los pacientes de manera regular. A través de la importancia de la tarea, las enfermeras sentirán que sus tareas dan sentido a los demás cuando se aprecia. De hecho, las tareas de un equipo de enfermería no solo son importantes para los pacientes, sino también para el hospital y el público en general (50).

En pocas palabras, la impresión positiva que tienen los miembros del equipo con respecto a su importancia proporcionará las claves psicológicas esenciales de que lo que hacen es importante y significativo. Esto activará una mayor energía para lograr el rendimiento del equipo. Las tareas de equipo que tienen importancia conducirán a una mayor satisfacción de los miembros y un mayor sentido de trabajo en equipo. La importancia de las tareas se relaciona positivamente con múltiples criterios de desempeño del equipo, como la productividad y la satisfacción (52).

La interdependencia de la tarea, que es un componente de la tarea del equipo, es una construcción a nivel de grupo que aumenta junto con la dependencia de los miembros del equipo. En la mayoría de los casos, la alta interdependencia de tareas tiene una influencia significativa en el rendimiento del equipo porque existe la necesidad de que los miembros del equipo se coordinen e interactúen durante las misiones. Además, la alta interdependencia de tareas también aumentará el trabajo en equipo que se necesita para completar una tarea. En los equipos de enfermería, esto indica claramente la sincronización del flujo de trabajo y la comunicación para brindar atención segura a los pacientes. Cuando la interdependencia de la tarea es

alta, el éxito del equipo dependerá del flujo fluido de los recursos, materiales e información del equipo, y la confiabilidad de los compañeros de equipo para trabajar juntos (54).

La interdependencia de las tareas es muy importante en los equipos de enfermería, ya que la forma en que los miembros comparten y dependen unos de otros para completar las tareas permitirá al equipo lograr un mayor rendimiento. Las tareas de enfermería como la administración de medicamentos, heridas e interpretación de la información del paciente a menudo requieren que las enfermeras trabajen con otras personas para coordinar la atención. Por lo tanto, como líderes de la atención médica, los miembros de enfermería son responsables no solo de comprender su propio ámbito de práctica, sino que también deben estar bien informados de la naturaleza de los deberes de otros miembros. Los miembros del equipo de enfermería deben ser conscientes de las responsabilidades de los demás, al tiempo que deben confiar lo suficiente en otros miembros de enfermería, ya que esto garantizará que las tareas de enfermería se realicen de manera efectiva (53).

2.3.5.4. COMPROMISO INSTITUCIONAL

El compromiso organizacional forma la actitud y el enfoque del personal hacia la organización y proporciona a los gerentes información útil sobre planificación, organización y aumento de la eficiencia, la eficacia y el rendimiento. Además, una mano de obra responsable prepara las condiciones para el crecimiento y el desarrollo de la organización. Por el contrario, un personal irresponsable conduciría a resultados y rendimiento reducidos falta de contribución a los asuntos

organizacionales, falta de motivación ocupacional, y ninguna inclinación a permanecer en la organización que culmine en un permiso de trabajo y metas organizacionales incumplidas (56).

El reducido compromiso organizacional de las enfermeras se manifiesta como problema al incidir en: la disminución de la motivación, la satisfacción laboral y la reducción del rendimiento, que conducen a un mayor porcentaje de errores de enfermería, comprometen la seguridad del paciente y provocan un aumento de la duración de la estancia hospitalaria y la re hospitalización, también genera disminución de la satisfacción del paciente con los servicios y un aumento de los costos del tratamiento, todo lo cual predispone a una baja calidad de la atención. El nivel de compromiso organizacional de las enfermeras puede afectar la calidad de la atención de enfermería, la manera de la atención y la satisfacción de los pacientes con la atención. Se ha demostrado que, debido al efecto innegable del compromiso organizacional en la calidad de la atención, la exploración de factores influyentes para la toma de decisiones fundamentales por parte de los gerentes de enfermería es de suma importancia (57).

Los gerentes de enfermería pueden dar grandes pasos en la promoción de la provisión de atención de enfermería a través del reconocimiento de los factores que afectan la comunicación organizacional. Se ha recomendado que los enfermeros y gerentes de enfermería consideren los factores organizacionales, contextuales e individuales sobre el compromiso organizacional en su evaluación. De hecho, el compromiso organizacional es un concepto todo incluido en la eficiencia

organizacional, la eficacia y la efectividad del resultado organizacional y la producción que forman la condición sine qua non (condición sin la cual no) del éxito organizacional (58).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO, es el impulso interno para satisfacer una necesidad insatisfecha al realizar determinada actividad laboral y lograr un objetivo determinado, un empleado motivado tiene sus metas alineadas con las de la organización y dirige sus esfuerzos en esa dirección. Además, estas organizaciones tienen más éxito, ya que sus empleados buscan continuamente formas de mejorar su trabajo. Alcanzar que los empleados consigan su máximo potencial en el trabajo en condiciones estresantes es un desafío difícil, pero se puede lograr motivándolos.

EFICACIA ORGANIZACIONAL, es la medida en que una organización cumple sus objetivos, utilizando ciertos recursos y sin ejercer presión sobre sus miembros. Tambre depende del poder de negociación de la organización y su capacidad para explotar el entorno para adquirir recursos valiosos.

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA, es el rango de roles, funciones, responsabilidades y actividades que las enfermeras colegiadas están capacitadas y autorizadas a realizar. incluye: promoción de la salud, protección de la salud, mantenimiento de la salud, restauración de la salud, rehabilitación y paliación. La práctica de la enfermería está dirigida hacia el objetivo de ayudar a los clientes a lograr y mantener una salud óptima con el fin de maximizar la calidad de vida a lo largo de la vida

CLIENTE/PACIENTE/RESIDENTE, es un individuo, una familia, un grupo de individuos, una comunidad o una población que demanda atención de salud de tipo:

promocional, preventiva, recuperativa, de rehabilitación o paliativa. Son entes autónomos y eligen el tipo de servicios de salud que van a recibir.

CONSENSO, es una decisión o acción grupal que todos los miembros están de acuerdo en apoyar, aunque no refleje exactamente la elección preferida de un individuo. El consenso es posible cuando se han escuchado de manera exhaustiva y abierta diversos puntos de vista.

CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN, es la colección específica de valores y normas que son compartidos por personas y grupos en una organización, y que controlan la forma en que interactúan entre sí y con las partes interesadas fuera de la organización.

GESTIÓN DEL DESEMPEÑO, es la gestión del desempeño es el proceso de lograr los resultados organizacionales deseados. Incluye todas las actividades organizativas destinadas a garantizar que las metas y los objetivos estratégicos de la organización se cumplan de manera eficaz y eficiente.

GESTIÓN ESTRATÉGICA, es el conjunto de procesos y competencias necesarios para concretar las metas y objetivos y desarrollar y gestionar las iniciativas para alcanzarlos. Incluye aquellas decisiones y acciones que determinan el desempeño a largo plazo de una organización.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

La relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. La relación entre motivación en referencia al **ímpetu con el trabajo** y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia al **ímpetu con el trabajo**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.
2. La relación entre motivación en referencia a la **regulación externa** y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia **regulación externa**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.
3. La relación entre motivación en referencia a la **regulación introyectada** y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia a la **regulación introyectada**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.
4. La relación entre motivación en referencia a la **regulación identificada** y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia a la **regulación identificada**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.
5. La relación entre motivación en referencia al **impulso intrínseco** y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia al **impulso intrínseco**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020.

3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Motivación laboral en enfermería

VARIABLE DEPENDIENTE:

Desempeño laboral en enfermería

VARIABLES DE INTERVINIENTES:

- Edad de los profesionales de enfermería
- Estado civil de los profesionales de enfermería
- Número de hijos de los profesionales de enfermería
- Tiempo en el ejercicio de la profesión de los licenciados de enfermería
- Estudios de especialidad o de post grado de los profesionales de enfermería
- Otra ocupación laboral de los profesionales de enfermería

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: MOTIVACIÓN LABORAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Motivación laboral en enfermería	Es la pretensión de desplegar determinado esfuerzo para alcanzar unas metas de la organización, condicionado por la necesidad de compensar alguna exigencia personal.	Ímpetu con el trabajo	Fuerza, brío, energía e incitación hacia la realización de determinada actividad o tarea	Esfuerzo por valoración	Ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Esfuerzo intencional		
				Trabajo con propósito		
		Regulación externa	Existencia de una recompensa o castigo por realizar determinada actividad	Obtener la aprobación de otras personas		
				Seguridad en el trabajo,		
				Evitar críticas		
				Obtener respeto		
				Reducir el riesgo de perder el trabajo		
				Compensación financiera		
		Regulación introyectada	Realizar determinada actividad como medio de alivio de	Probarme a mí mismo que puedo		
orgulloso personal						

			sentimientos de culpa	Sentirme bien conmigo mismo		
				Evitar la vergüenza propia		
		Regulación identificada	Realizar determinada actividad por considerarla importante y haberle asignado un valor especial	Valores personales.		
				Considero que es importante		
				Significado personal		
		Impulso intrínseco	Realizar determinada actividad porque genera placer y satisfacción su realización	Me divierto haciendo mi trabajo		
				Mi trabajo es interesante		
				Mi trabajo es emocionante		

VARIABLE 2: DESEMPEÑO LABORAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Desempeño laboral en enfermería	Es el grado en que cumplen las funciones y se alcanzan los objetivos de la organización, es el resultado productivo de una jornada de trabajo.	Calidad del trabajo	Es el uso de los conocimientos, habilidades, el buen juicio, y todo el talento personal asociados a la profesión para generar el mejor servicio posible que logre satisfacer las expectativas del usuario y este acorde a los estándares internacionales de salud.	Explica importancia de la atención preventiva	Ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Brinda instrucciones para el autocuidado		
				Explicar al familiar como actuar en emergencias		
				Explica cómo evitar interferencias de controles		
				Brinda información a familiares		
				Comunica propósito de procedimientos		
				Informa posibles efectos secundarios		
				Valora funciones vitales		
				Instruye en las actividades de la vida diaria		
				Desarrolla plan de atención de enfermería		
				Administra tratamientos y garantiza adherencia		
		Evalúa efectividad de la atención				
		Responsabilidad laboral	Es el cumplimiento con las funciones y tareas encomendadas acorde a los estándares institucionales, haciendo un uso óptimo de los recursos críticos.	Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos		
				Se esfuerza por mejorar la atención		
				Se asegura de no desperdiciar materiales		
				Realiza visitas fuera de la jornada diaria		
				Se queda hasta más tarde		
				Se toma tiempo adicional para organizar la información		
				Programa horarios especiales para atender a usuarios		
Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios						

				Se toma tiempo adicional para trámites administrativos		
		Trabajo en equipo	Es la suma de esfuerzos que se complementan para la generación de determinado servicio, requiere sinergia y coordinación.	Explica a colegas la condición de salud de usuarios		
				Informa situaciones críticas de los usuarios		
				Informa el historial médico de usuarios		
				Informa cambios en el tratamiento		
				Informa sobre pruebas clínicas del usuario		
				Eleva la moral		
				Ayuda a resolver problemas de trabajo		
				Consulta sobre las acciones a tomar		
				Acompaña las necesidades emocionales de otros		
				Comparte sus conocimientos especializados		
				Ayuda a otros a ponerse al día con su trabajo		
		Compromiso institucional	Es el grado en que un empleado asume los propósitos y metas de una organización como propias y despliega el esfuerzo necesario para poder alcanzarlos	Se ofrece como voluntaria en comités		
				Asiste y participa en reuniones del estableciendo		
				Hace sugerencias innovadoras		
				Muestra esmero y preocupación por las familias		
				Escucha preocupación de familias		
				Satisface necesidades emocionales de la familia		
				Escucha las preocupaciones		
				Satisface necesidades emocionales de usuarios		
		Muestra esmero y preocupación				

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó bajo la discernimiento del método científico y toda la estructura del proyecto responde a la lógica de este método; justificamos la alineación con el método científico porque la investigación trató sobre eventos observables y medibles de forma directa e indirecta, los eventos objeto de estudio poseen un referente empírico que implica que las observaciones realizadas fueron objetivas y repetibles, asimismo se observaron los hechos significativos para llegar a unas hipótesis que explicarían los hechos; posteriormente se dedujeron de estas hipótesis consecuencias que podrán comprobarse mediante la observación, las hipótesis se aceptaron provisionalmente como verdaderas; además los resultado obtenidos son susceptibles de falsabilidad, mejor dicho son reconocidas como válidas y verdaderas mientras no existan otras observaciones que contradigan su validez (59).

Método inductivo; porque reuniendo sucesos individuales sobre: la motivación laboral y el desempeño laboral se procuró alcanzar conclusiones y proposiciones generales como, que una baja motivación incide en un inadecuado desempeño profesional, ya que las enfermeras no se esmeran en hacer aquellas cosas que no tienen valor ni significado para ellas (60).

Estadístico - inferencial, porque el estudio estimó parámetros a partir de estadígrafos calculados en una muestra (61).

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación a realizada fue: básica, cuantitativa, transversal, observacional.

Básica, porque su propósito fue adquirir nuevos conocimientos sobre los fundamentos de un fenómeno o de hechos observables, sin que se prevea directamente ninguna aplicación o uso práctico; su intención fue la comprensión de los fenómenos y el establecimiento de modelos explicativos. No tiene diseños prácticos ni económicos a corto plazo.

Cuantitativa, a pesar que las variables son de tipo ordinal, fueron transformadas a una escala de razón y proporción; dicho de otra manera, se hizo una asignación de magnitudes numéricas a hechos cualitativos, para procesarlos con mayor objetividad y rigurosidad metodológica.

Transversal, los datos fueron recolectados en un solo momento y en una única vez.

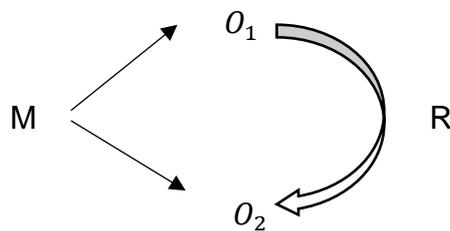
Observacional, las investigadoras se restringieron a examinar los datos tal como aparecían en la realidad (62).

4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio realizado fue de nivel relacional, porque se evaluaron dos variables y se determinó si existe relación estadística entre ambas (correlación); también se presume que la correspondencia entre estas variables no es casual, además no se hizo ninguna manipulación de las variables (59).

4.4. DISEÑO

La investigación propuesta correspondió a un estudio descriptivo correlacional que se representa con el siguiente esquema:



Donde:

O_1 = Conjunto de datos en referencia a la motivación laboral en enfermería

O_2 = Conjunto de datos en referencia al desempeño laboral en enfermería

R= Relación existente entre ambas variables.

M = Muestra única.

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN

La población de referencia fueron 145 enfermeras que laboraban en los diferentes establecimientos de la microred de salud Chilca y que cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Enfermeras profesionales que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
2. Enfermeras profesionales que venían laborando por más de dos años en la institución.
3. Enfermeras profesionales que no habían tenido procesos administrativos por incumplimiento de funciones.
4. Enfermeras profesionales que residían en la provincia de Huancayo.

4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Enfermeras profesionales que se mostraban poco colaboradoras con el estudio.
2. Enfermeras profesionales que padecían alguna enfermedad física.
3. Enfermeras profesionales que estaban próximas a la jubilación.

4.5.2. MUESTRA

Para establecer la cantidad de enfermeras que conformaron la muestra, se calculó el tamaño muestral utilizando, la fórmula de tamaño muestral por proporciones, que responde a la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\alpha/2})^2}{e^2(N-1) + p * q * (Z_{\alpha/2})^2} \dots\dots\dots \text{(Ecuación 01)}$$

Donde:

- $Z_{\alpha/2}$: Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio será de 95% (1.96).
- p : Proporción de enfermeras con una adecuada motivación y que además tienen buen desempeño laboral (83 %, de acuerdo a Choon O, Hayati N, 2016)
- q : Proporción de enfermeras con una adecuada motivación y que no tienen buen desempeño laboral (17 %)
- e : Error de estimación será de 0.05.

Reemplazando los valores en la ecuación 01, se tiene:

$$n = \frac{145 * 0.83 * 0.17 * 1.96^2}{0.05^2 * (145 - 1) + 0.83 * 0.17 * 1.96^2}$$

Resolviendo:

$$n = \frac{145 * 0.1411 * 3.84}{0.0025 * (144) + 0.1411 * 3.84}$$
$$n = \frac{78.597}{0.36 + 0.542}$$
$$n = \frac{78.597}{0.902}$$

$$n = 87.132$$

$$n = 87$$

Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 90 enfermeras que laboran en la microred de salud Chilca en el 2020.

MÉTODO DE MUESTREO

Se utilizó el muestro aleatorio simple, que es una técnica de muestreo en la que cada elemento de la población tiene la misma probabilidad y probabilidad de ser seleccionado en la muestra. Bajo este método la selección de elementos dependió completamente del azar.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. PARA VALORAR LA MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERAS

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Cuestionario de motivación para el trabajo” que es una traducción y adaptación del “Work Motivation Scale”, elaborado por Gagné M, Forest J, et al; en el 2014 (63); este instrumento parte de la teoría de la autodeterminación, basado en los cinco grupos de clasificación de motivación laboral de Gagne, que divide a la motivación laboral en cinco subtipos que son: ímpetu con el trabajo, motivación extrínseca, motivación intrínseca, motivación introyectada y motivación identificada. El cuestionario consta de 19 ítems que están distribuidos en cinco dimensiones: la dimensión de ímpetu con el trabajo que le corresponden los ítems: 2,15 y 16, la dimensión de regulación externa que le corresponden los ítems: 3, 8, 9, 10, 14, 17, la dimensión de regulación introyectada que le corresponden los ítems: 1, 5, 7, 19. la dimensión de regulación identificada que le corresponden los ítems 4,11,18 y la dimensión de impulso intrínseco que le corresponden los ítems 6,12,13.

Para cada una de los ítems se ofrece 7 opciones de respuesta que son: totalmente de acuerdo (6), de acuerdo (5), levemente de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), levemente en desacuerdo (2), en desacuerdo (1), y totalmente en desacuerdo (0). Para dar procesamiento e interpretación se procedió a sumar los valores obtenidos en los diferentes ítems y se interpreta de acuerdo al siguiente baremo: (0 – 22.8) ninguna motivación laboral, (22.9 - 45.6) poca motivación laboral, (45.7 - 68.4) mediana

motivación laboral, (68.5 - 91.2) alta motivación laboral, (91.3 – 114) muy alta motivación laboral.

La validez del instrumento fue mediante la opinión de juicios de expertos, tomando en cuenta las sugerencias que ellos aportaron, los expertos considerados para la evaluación de este instrumento fueron 4 licenciados en enfermería que laboran en salud pública. También se realizó una prueba piloto considerando a 30 enfermeras de la micro red de salud “El Tambo” y con esos datos se efectuó un análisis factorial para comprobar la validez de constructo. Para comprobar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente alfa de Cronbach con los datos de la prueba piloto; dichos resultados se adjuntan en los anexos.

4.6.2. PARA VALORAR EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Escala de desempeño laboral en enfermería” que es una traducción y adaptación del “Nurses job performance scale” elaborado por Greenslade J, Jimmieson N; en el 2007 (64); este instrumento se basa en enunciados generales sobre características que denotan un óptimo desempeño laboral en enfermería.

El cuestionario consta de 41 ítems que están distribuidos en cuatro dimensiones: la dimensión de calidad del trabajo que le corresponden los ítems del 1 al 12, la dimensión responsabilidad de que le corresponden los ítems del 13 al 21, la dimensión trabajo en equipo que le corresponden los ítems del 22 al 32 y la dimensión compromiso organizacional que le corresponden los ítems del 33 al 41.

Para cada una de los ítems se ofrece 5 opciones de respuesta que son: siempre (4), casi siempre (3), de forma regular (2), casi nunca (1) y nunca (0). Para dar procesamiento e interpretación se procede a sumar los valores obtenidos en los diferentes ítems y se interpreta de acuerdo al siguiente baremo: (0 – 32.8) muy inadecuado desempeño laboral, (32.9 – 65.6) inadecuado desempeño laboral, (65.7 – 98.4) mediano desempeño laboral, (98.5 – 131.2) adecuado desempeño laboral y (131.3 – 164) muy adecuado desempeño laboral.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS

Con los datos recolectados se elaboró una base de datos en el programa Microsoft office Excel 2019, luego se exportó al programa estadístico SPSS v.25 con el que se efectuaron diversos análisis estadísticos.

Para determinar el grado de motivación laboral en las enfermeras, se contabilizaron los puntajes obtenidos en cada una de las encuestas y luego fueron calificadas de acuerdo a los baremos, se agruparon los casos según las categorías de los baremos y se construyeron tablas de frecuencia y gráficos de barras de forma global y para cada una de las dimensiones se expresaron los porcentajes.

Para establecer el nivel del desempeño laboral, se sumaron los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems de las encuestas, se agruparon los casos según las clases de los baremos y se confeccionaron tablas de frecuencia y gráficos de barras de forma global y para cada una de las dimensiones se emitieron las proporciones.

PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS

Para comprobar la asociación entre la motivación laboral y el desempeño laboral, se calculó el coeficiente de correlación “r de Spearman” con el programa SPSS versión 25 y después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas que fueron verificadas a través de la prueba de hipótesis, primero bajo la evaluación del “p value” ($\alpha \leq 0.05$) y luego de forma analítica por medio de la prueba t para correlaciones; de manera anticipada se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov.

PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS

- Se plantearon la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1) para la correlación de cada dimensión de la primera variable con la segunda variable.
- Se comprobó la normalidad de los datos para tener certeza en la elección de pruebas paramétricas.
- Se optó por la “prueba t para correlaciones” como el método congruente para este tipo de estudio.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$).
- Se ubicó el valor de prueba, considerando los grados de libertad y el nivel de confianza en la “tabla de la distribución t”.
- Se realizaron los cálculos matemáticos con la fórmula de la “prueba t para correlaciones” y luego el valor obtenido fue comparado con el valor “t tabular” establecido.
- Se dilucidaron los resultados.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada se ajustó a los siguientes principios éticos:

Autonomía, solo participaron en la investigación las enfermeras que luego de haber sido informadas y de haberse comprobado que han comprendido los propósitos del estudio; voluntariamente se ofrecieron a ser parte de la exploración investigativa. La demostración de la participación autónoma estuvo consignada en la firma del consentimiento informado realizado por cada una de las integrantes del estudio.

Beneficencia, la finalidad de la investigación propuesta fue identificar factores como la motivación que podrían favorecer el desempeño profesional, por lo tanto, sus fines fueron beneficiosos para las enfermeras; además se garantizó que la investigación sea metodológicamente correcta para que los resultados encontrados sean fundamento valido de posibles intervenciones a futuro.

No maleficencia, las enfermeras participantes del estudio no fueron sometidas a ningún procedimiento o indagación que podría resultar perjudicial a su integridad física, psicología o que pueda transgredir su buena imagen profesional; por ello se garantizó la confidencialidad de toda información obtenida.

Justicia, no hubo ningún criterio ajeno a los propósitos científicos del estudio que resultase discriminatorio a la participación de las enfermeras en la investigación; no se orientó la investigación sobre las más débiles; además se hizo un uso ponderado y eficiente de los recursos.

Los datos e información obtenida de las enfermeras fueron manejadas de forma confidencial y con responsabilidad.

También, nos hemos regido por los aspectos éticos para la investigación científica establecidos por la universidad:

Art. 27°, PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

Todo el desarrollo de la investigación, se orientó en principios éticos de la investigación científica; destacando: el consentimiento informado para garantizar la autonomía; la beneficencia, debido a que procuramos dar aportes favorables a la motivación y al desempeño de las enfermeras. También se ha procedido con rigurosa responsabilidad y veracidad.

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

En todos los procesos de esta investigación nos hemos regido en estrictas normas éticas como, responder a las líneas de investigación institucional, además de aplicar de manera rigurosa el método científico para asegurar: la validez, la fiabilidad y credibilidad de los hallazgos del estudio. Se ha garantizado la confidencialidad y anonimato de las enfermeras participantes de la investigación. El estudio está libre; de datos inexactos, artificiosos; así como de plagios o falsas autorías.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

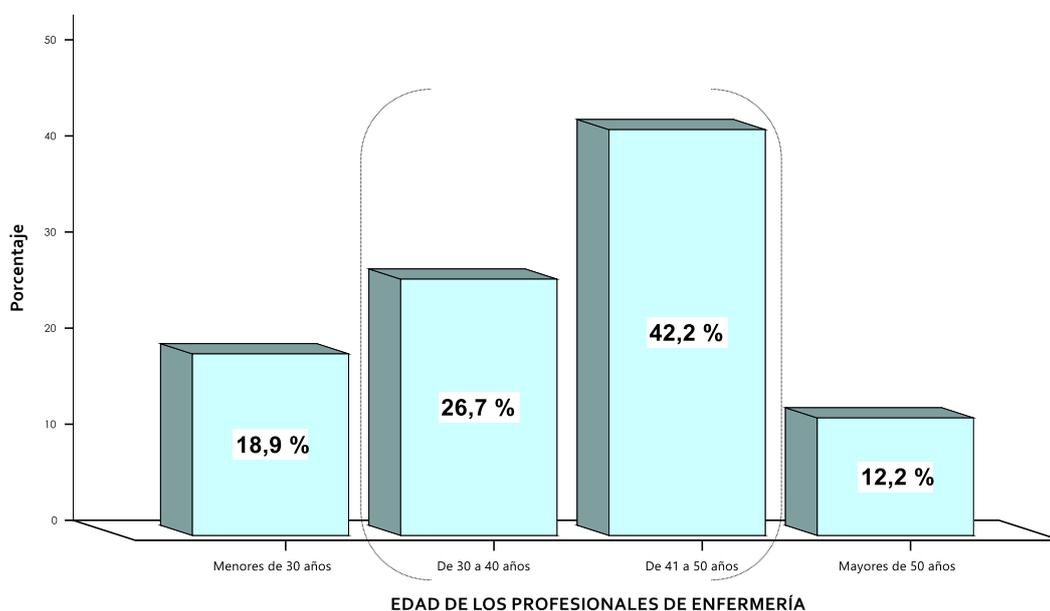
5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

TABLA 1: EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 30 años	17	18,9
De 30 a 40 años	24	26,7
De 41 a 50 años	38	42,2
Mayores de 50 años	11	12,2
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 1: EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” – 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

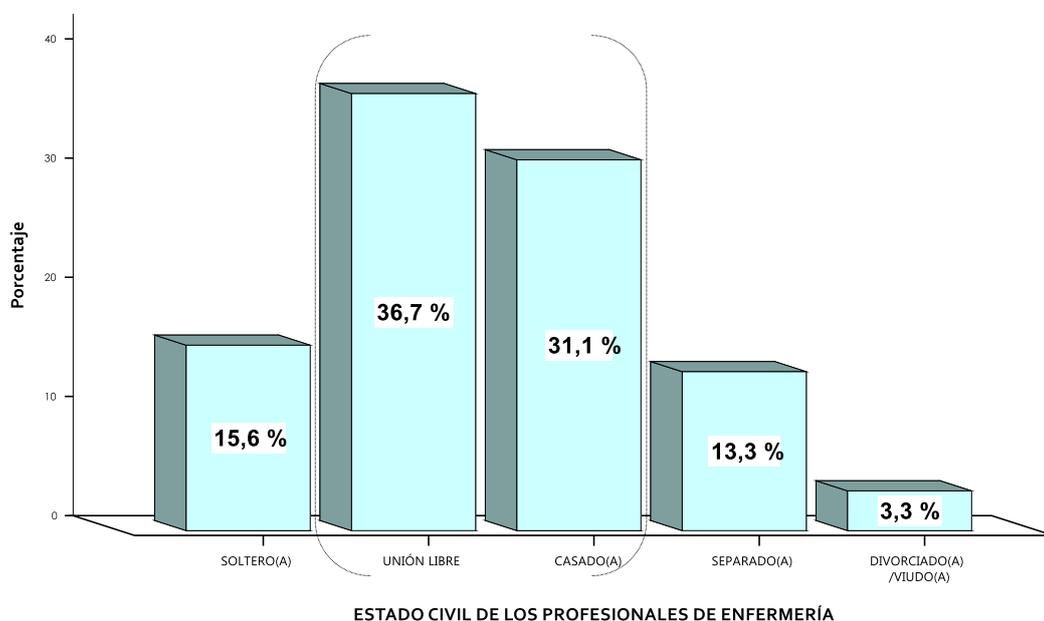
En la Tabla 1, Figura 1, se observa que de 90(100 %), 62(68.9 %) de los profesionales de enfermería tienen una edad entre 30 y 50 años.

TABLA 2: ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERO(A)	14	15,6
UNIÓN LIBRE	33	36,7
CASADO(A)	28	31,1
SEPARADO(A)	12	13,3
DIVORCIADO(A)/VIUDO(A)	3	3,3
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 2: ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

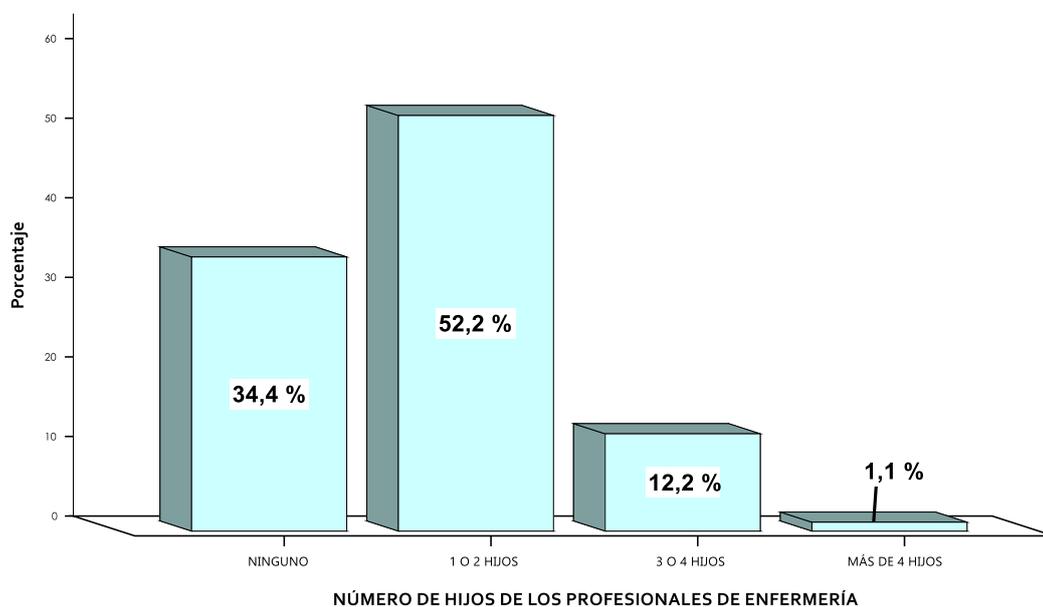
En la Tabla 2, Figura 2, se observa que de 90(100 %), 61(67.8 %) de los profesionales de enfermería tienen una unión libre o están casados(as).

TABLA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNO	31	34,4
1 O 2 HIJOS	47	52,2
3 O 4 HIJOS	11	12,2
MÁS DE 4 HIJOS	1	1,1
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 3: NÚMERO DE HIJOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

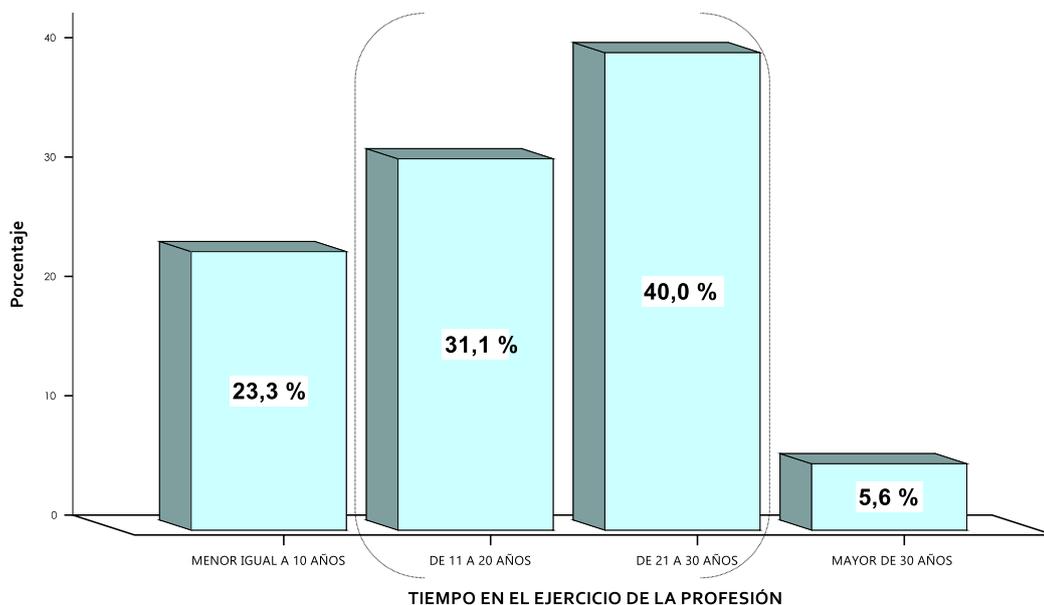
En la Tabla 3, Figura 3, se observa que de 90(100 %), 47(52.2 %) de los profesionales de enfermería tienen 1 o 2 hijos.

TABLA 4: TIEMPO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MENOR IGUAL A 10 AÑOS	21	23,3
DE 11 A 20 AÑOS	28	31,1
DE 21 A 30 AÑOS	36	40,0
MAYOR DE 30 AÑOS	5	5,6
Total	90	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.*

FIGURA 4: TIEMPO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



*Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.*

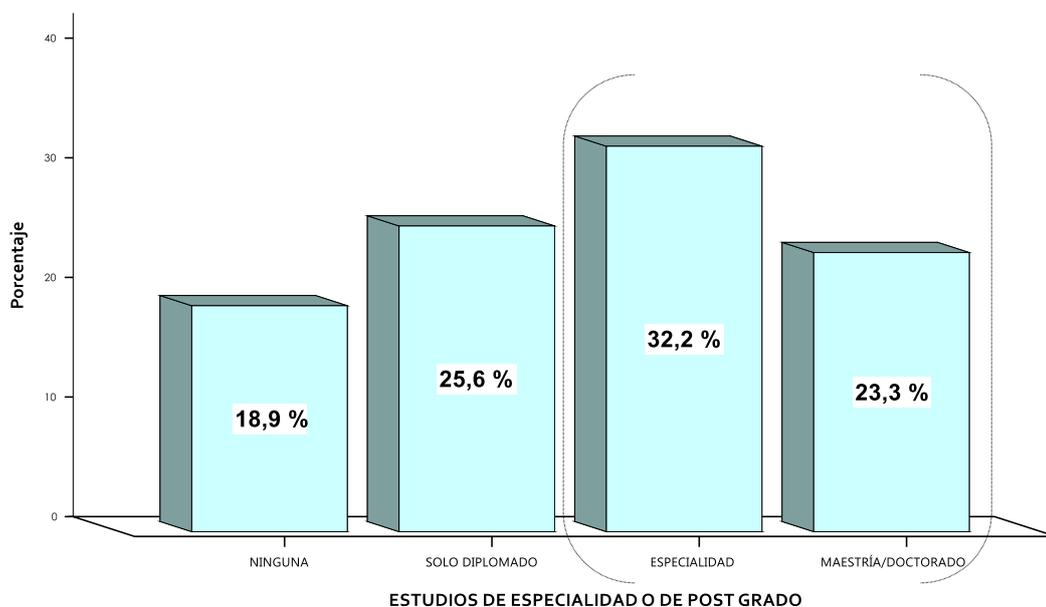
En la Tabla 4, Figura 4, se observa que de 90(100 %), 64(71.1 %) de los profesionales de enfermería tienen entre 11 y 30 años en el ejercicio de la profesión.

TABLA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD O DE POST GRADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA	17	18,9
SOLO DIPLOMADO	23	25,6
ESPECIALIDAD	29	32,2
MAESTRÍA/DOCTORADO	21	23,3
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 5: ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD O DE POST GRADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

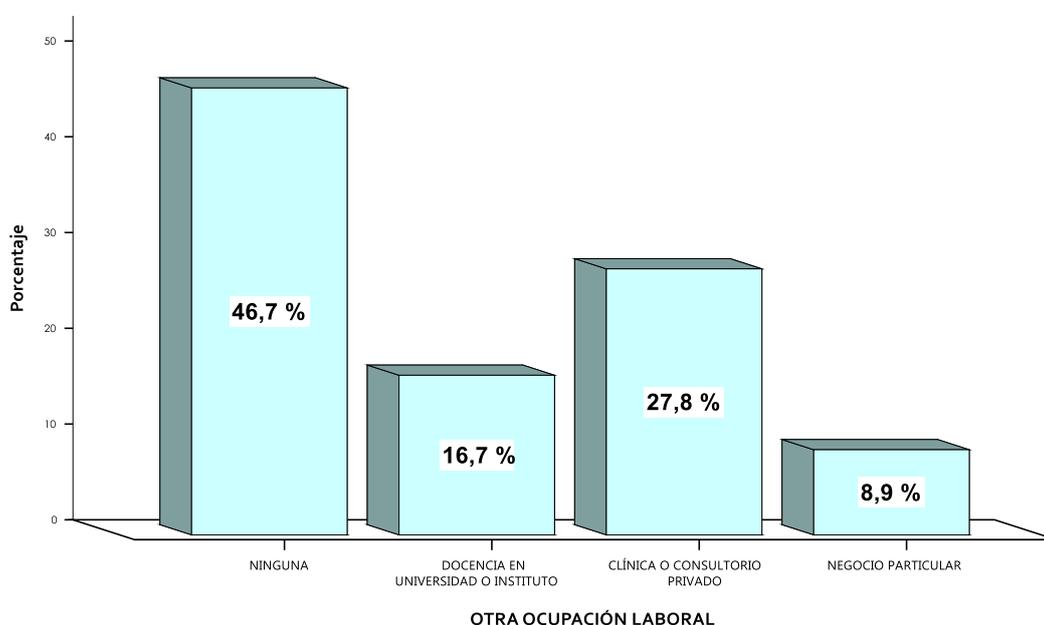
En la Tabla 5, Figura 5, se observa que de 90(100 %), 50(55.5 %) de los profesionales de enfermería tienen han optado por seguir una especialidad o un post grado.

TABLA 6: OTRA OCUPACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA	42	46,7
DOCENCIA EN UNIVERSIDAD O INSTITUTO	15	16,7
CLÍNICA O CONSULTORIO PRIVADO	25	27,8
NEGOCIO PARTICULAR	8	8,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 6: OTRA OCUPACIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

En la Tabla 6, Figura 6, se observa que de 90(100 %), 42(46.7 %) de los profesionales de enfermería no tienen otra ocupación laboral además del que realizan en la micro red de salud Chilca.

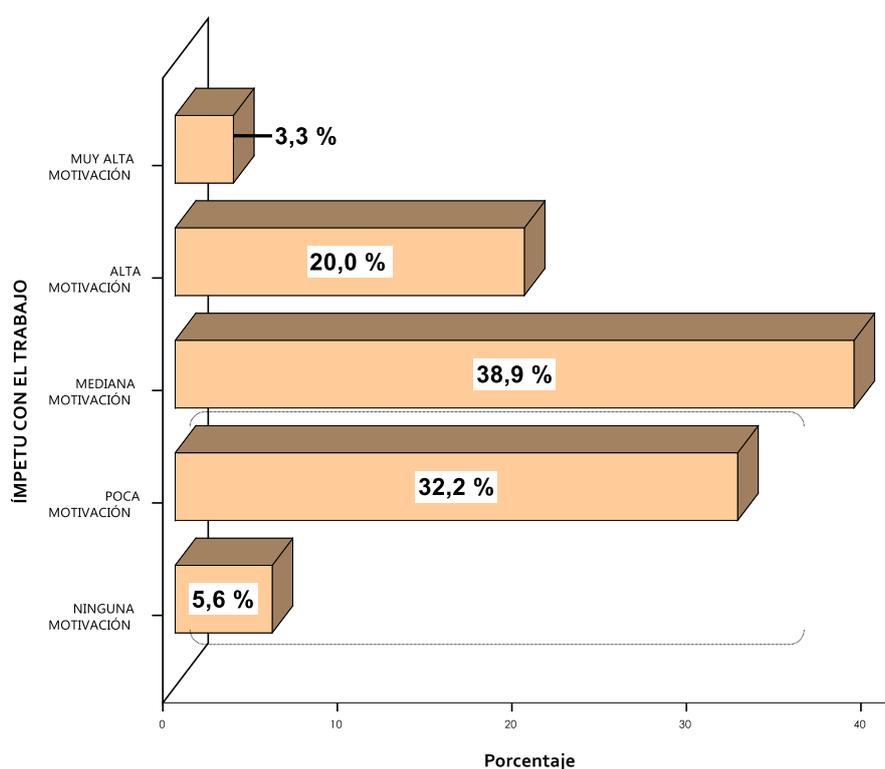
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

TABLA 7: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	5	5,6
POCA MOTIVACIÓN	29	32,2
MEDIANA MOTIVACIÓN	35	38,9
ALTA MOTIVACIÓN	18	20,0
MUY ALTA MOTIVACIÓN	3	3,3
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 7: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

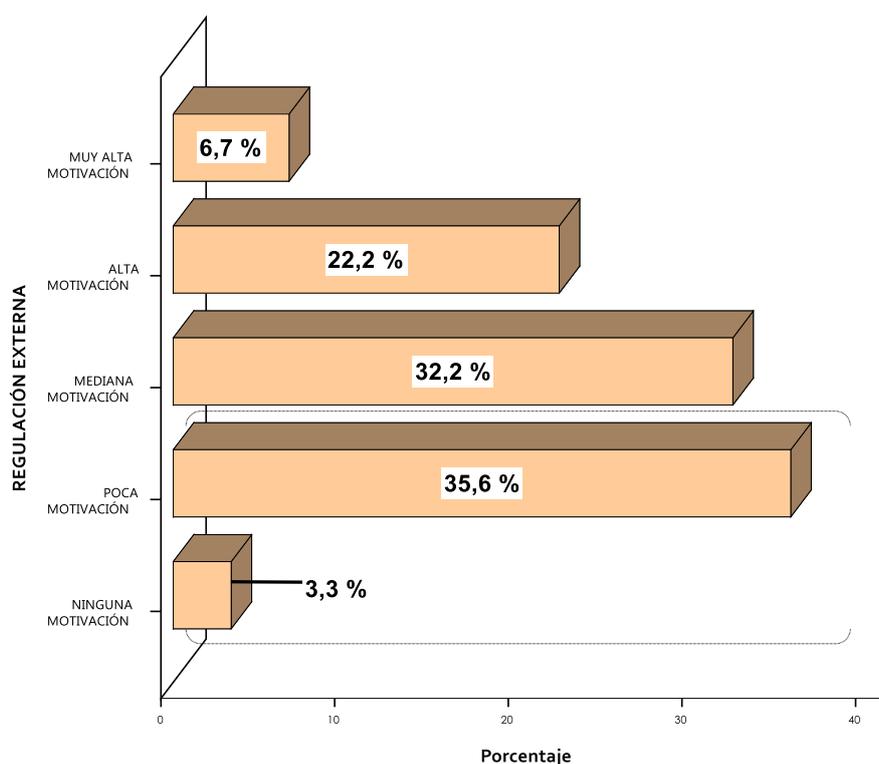
En la Tabla 7, Figura 7, se observa que de 90(100 %), 34(37.8 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo.

TABLA 8: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	3	3,3
POCA MOTIVACIÓN	32	35,6
MEDIANA MOTIVACIÓN	29	32,2
ALTA MOTIVACIÓN	20	22,2
MUY ALTA MOTIVACIÓN	6	6,7
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 8: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

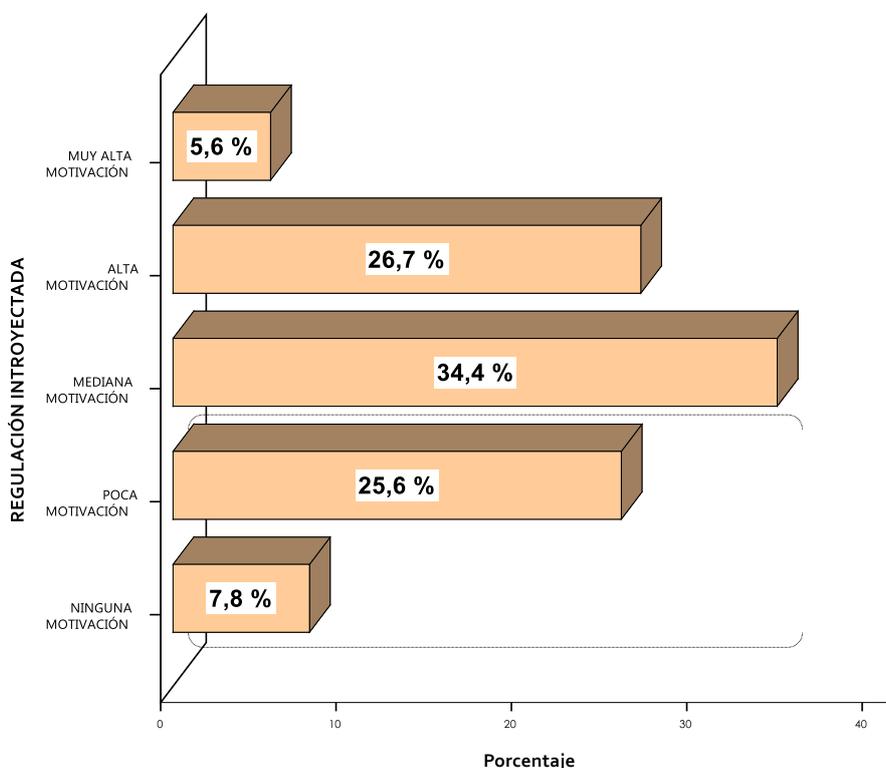
En la Tabla 8, Figura 8, se observa que de 90(100 %), 35(35.9 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral en referencia a la regulación externa.

TABLA 9: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	7	7,8
POCA MOTIVACIÓN	23	25,6
MEDIANA MOTIVACIÓN	31	34,4
ALTA MOTIVACIÓN	24	26,7
MUY ALTA MOTIVACIÓN	5	5,6
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 9: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

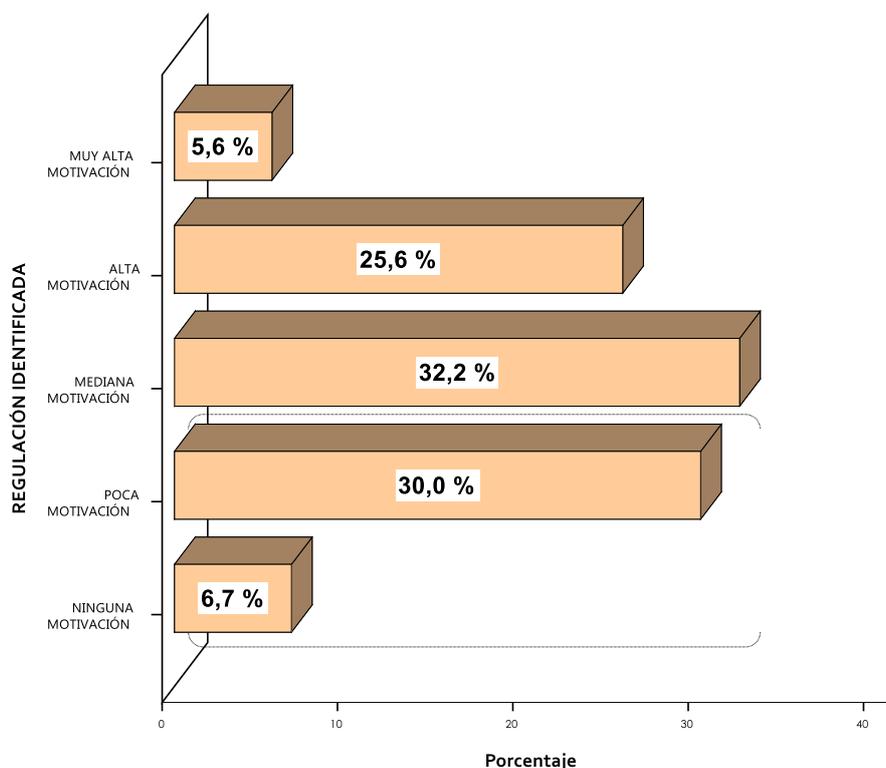
En la Tabla 9, Figura 9, se observa que de 90(100 %), 29(33.4 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral en referencia a la regulación introyectada.

TABLA 10: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	6	6,7
POCA MOTIVACIÓN	27	30,0
MEDIANA MOTIVACIÓN	29	32,2
ALTA MOTIVACIÓN	23	25,6
MUY ALTA MOTIVACIÓN	5	5,6
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 10: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

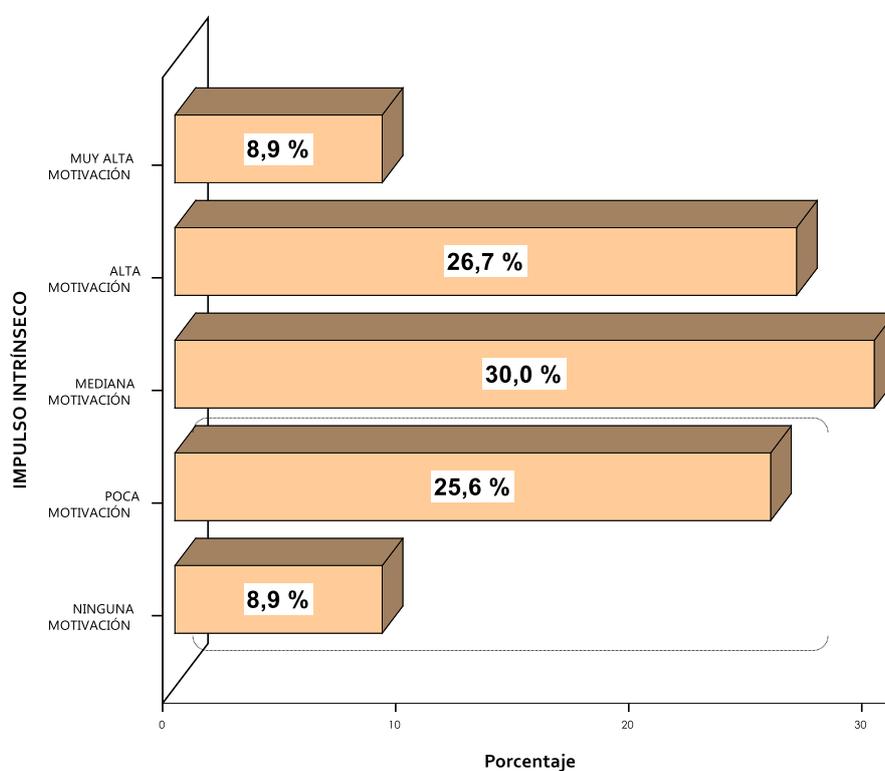
En la Tabla 10, Figura 10, se observa que de 90(100 %), 28(31.2 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral en referencia a la regulación identificada.

TABLA 11: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	8	8,9
POCA MOTIVACIÓN	23	25,6
MEDIANA MOTIVACIÓN	27	30,0
ALTA MOTIVACIÓN	24	26,7
MUY ALTA MOTIVACIÓN	8	8,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 11: MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

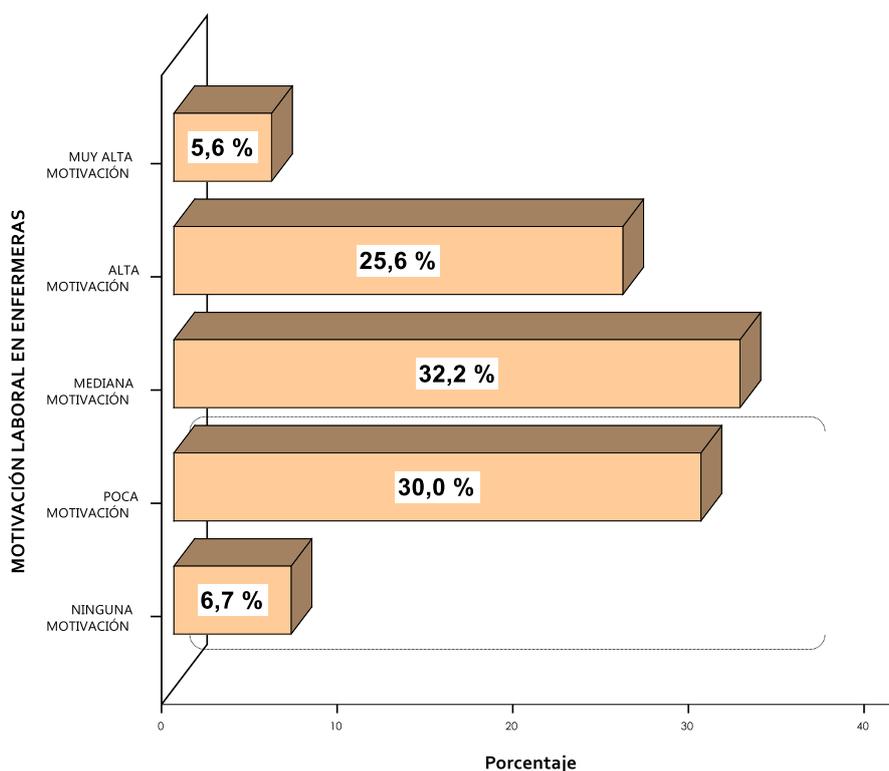
En la Tabla 11, Figura 11, se observa que de 90(100 %), 31(34.5 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral en referencia al impulso intrínseco.

TABLA 12: CONSOLIDADO DE MOTIVACIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA MOTIVACIÓN	6	6,7
POCA MOTIVACIÓN	27	30,0
MEDIANA MOTIVACIÓN	29	32,2
ALTA MOTIVACIÓN	23	25,6
MUY ALTA MOTIVACIÓN	5	5,6
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 12: CONSOLIDADO DE MOTIVACIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

En la Tabla 12, Figura 12, se observa que de 90(100 %), 33(36.7 %) de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral de forma general.

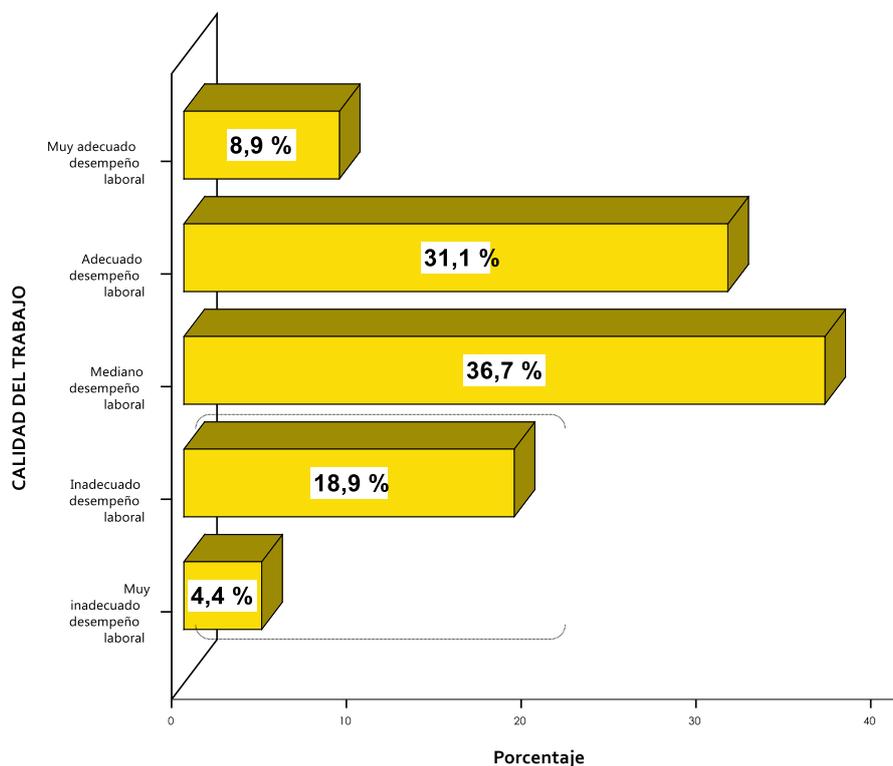
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

TABLA 13: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA CALIDAD DEL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	4	4,4
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	17	18,9
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	33	36,7
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	28	31,1
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	8	8,9
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 13: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA CALIDAD DEL TRABAJO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

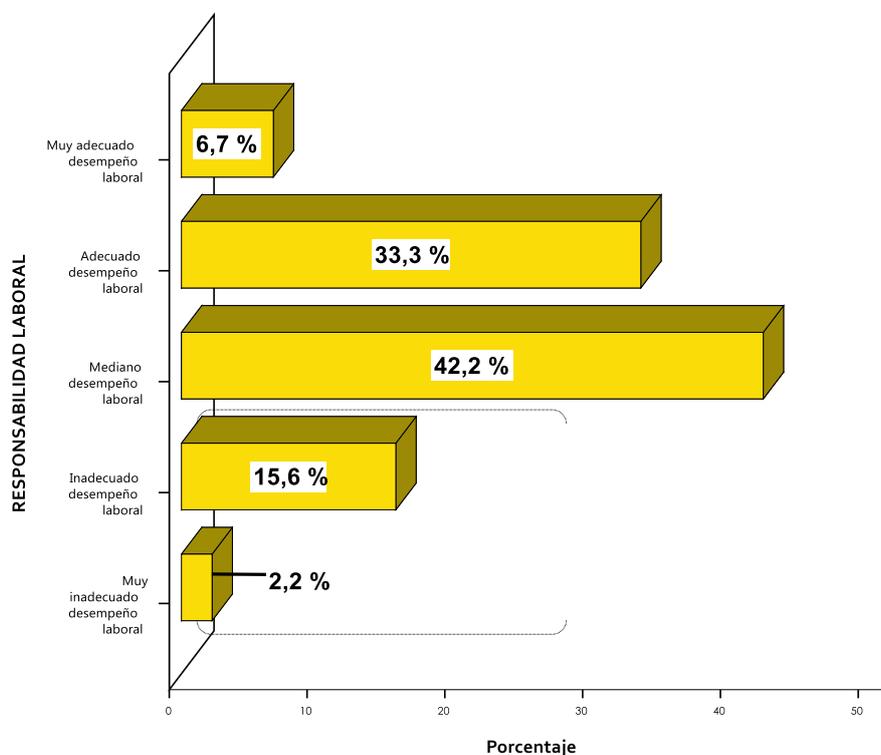
En la Tabla 13, Figura 13, se observa que de 90(100 %), 21(23.3 %) de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en referencia a la calidad en el trabajo en el primer nivel de atención.

TABLA 14: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	2	2,2
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	14	15,6
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	38	42,2
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	30	33,3
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	6	6,7
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 14: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA A LA RESPONSABILIDAD LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

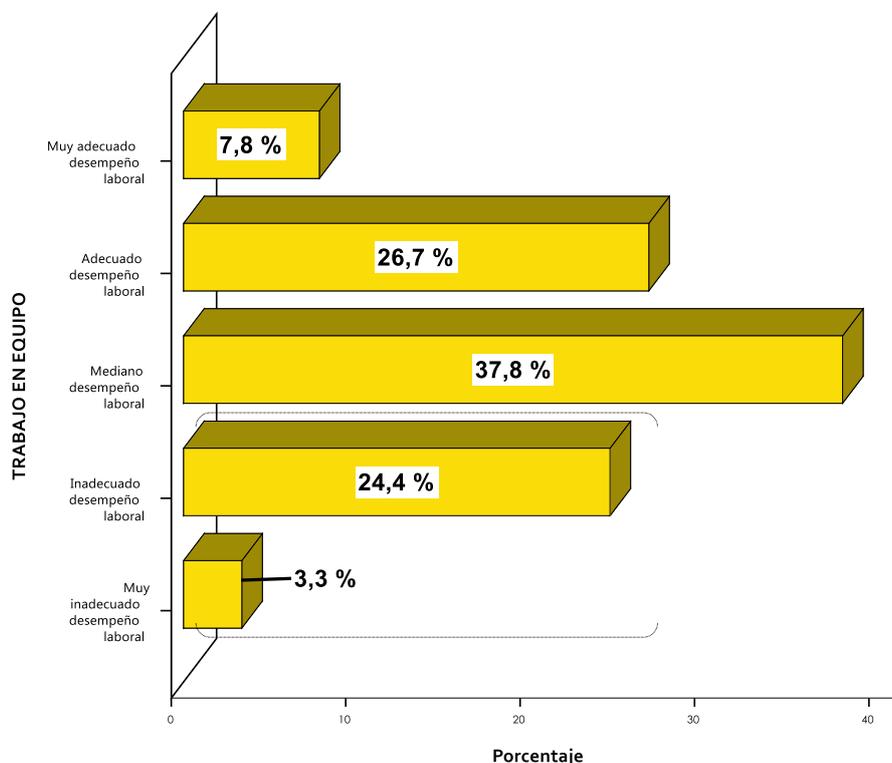
En la Tabla 14, Figura 14, se observa que de 90(100 %), 16(17.8 %) de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en referencia a la responsabilidad laboral en el primer nivel de atención.

TABLA 15: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL TRABAJO EN EQUIPO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	3	3,3
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	22	24,4
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	34	37,8
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	24	26,7
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	7	7,8
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 15: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL TRABAJO EN EQUIPO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

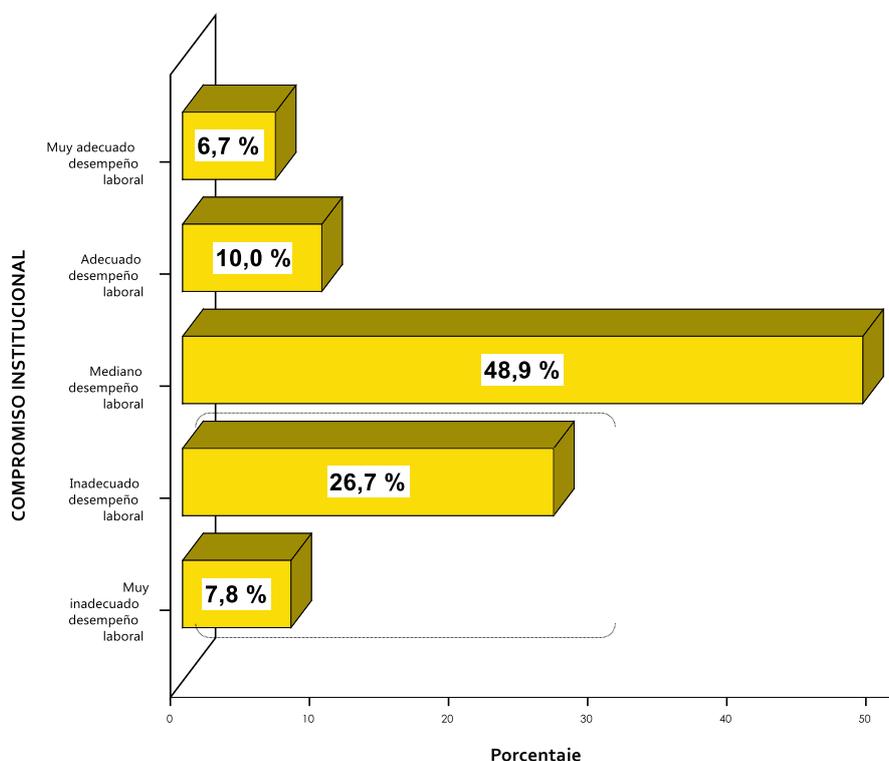
En la Tabla 15, Figura 15, se observa que de 90(100 %), 25(27.7 %) de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en referencia al trabajo en equipo en el primer nivel de atención.

TABLA 16: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL COMPROMISO INSTITUCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	7	7,8
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	24	26,7
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	44	48,9
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	9	10,0
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	6	6,7
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 16: DESEMPEÑO LABORAL EN REFERENCIA AL COMPROMISO INSTITUCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

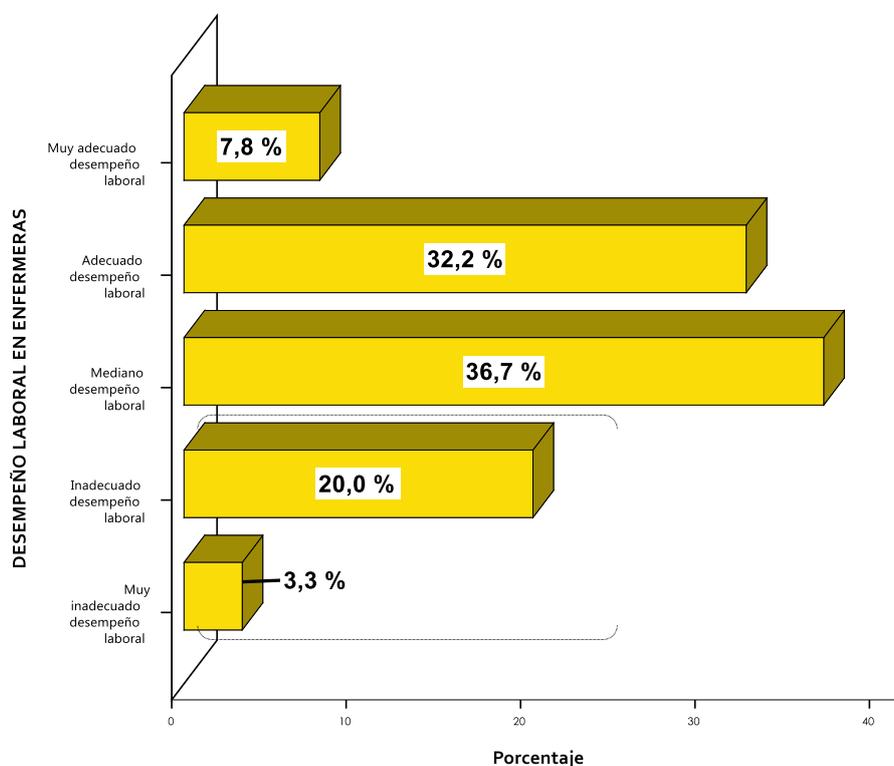
En la Tabla 16, Figura 16, se observa que de 90(100 %), 31(34.5 %) de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en referencia al compromiso institucional en el primer nivel de atención.

TABLA 17: CONSOLIDADO DE DESEMPEÑO LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	3	3,3
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	18	20,0
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	33	36,7
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	29	32,2
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	7	7,8
Total	90	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

FIGURA 17: CONSOLIDADO DE DESEMPEÑO LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED DE SALUD “CHILCA” - 2020



Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la Micro Red de Salud “Chilca” en el 2020
Elaboración: Propia.

En la Tabla 17, Figura 17, se observa que de 90(100 %), 21(23.3 %) de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en el primer nivel de atención de forma general.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

Para poder utilizar las pruebas estadísticas paramétrica en el análisis de los datos, se requiere primero definir si los datos de ambas variables poseen distribución normal; para determinar la normalidad se ha recurrido a la prueba de Kolmogorov-Smirnov; debido a que esta prueba se utiliza cuando se tiene una muestra con más de 50 observaciones.

TABLA 18: PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS INTEGRADOS DE MOTIVACIÓN LABORAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERAS	,063	90	,200*	,991	90	,781
DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS	,078	90	,200*	,984	90	,347

En la Tabla 16, se observa que los resultados para la prueba de Kolmogorov-Smirnov, reportan una significancia de 2.00 los datos de las dos variables; debido a que este valor es mayor a 0.05 se puede afirmar que los datos de ambas variables poseen distribución normal; en consecuencia, es apropiado utilizar pruebas paramétricas para el análisis estadístico de estos datos.

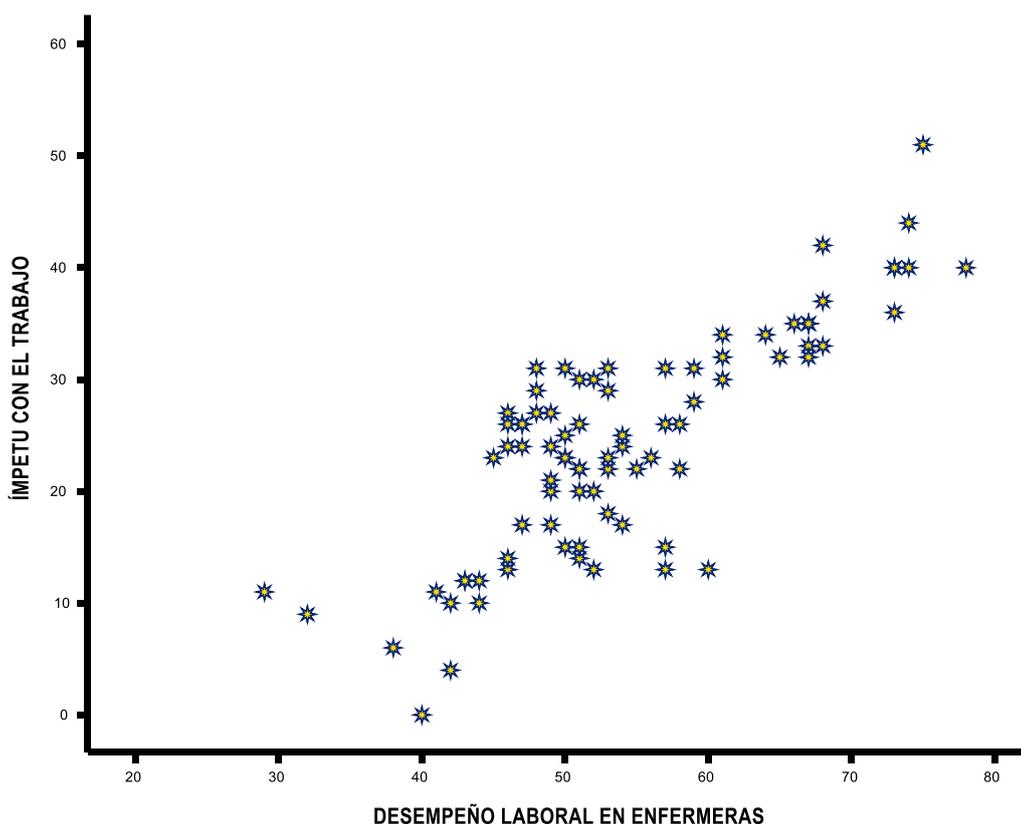
Una distribución normal tiene un pico central con la curva descendiendo simétricamente a ambos lados. La altura de la curva indica que la mayoría de los valores en la población caen cerca del valor central, con menos valores más lejos del centro. La disminución es simétrica, por lo que habrá cantidades iguales de población ubicadas a la misma distancia por encima del pico que a esa distancia por debajo del pico.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov, se fundamenta en la divergencia máxima entre la distribución observada y la distribución normal acumulada esperada; debido a que utiliza la media muestral y la desviación estándar para calcular la distribución normal esperada, se utiliza el ajuste de Lilliefors. Cuanto menor sea la diferencia máxima, más probable es que la distribución sea normal (65).

5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la primera dimensión de la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 18, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral en su dimensión ímpetu con el trabajo son las que tiene un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación en referencia al ímpetu con el trabajo; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 19: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL ÍMPETU CON EL TRABAJO	Correlación de Pearson	,437**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 19, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.437; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ ρ ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “ t ” observada
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,437$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t , requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	Grados de libertad: $(n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88)$ Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
Regla de decisión		
	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.	

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.437 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.437^2}}$$

$$t = \frac{0.437 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.191}}$$

$$t = \frac{0.429 * 9.38}{\sqrt{0.809}}$$

$$t = \frac{4.146}{0.899} = 4.609$$

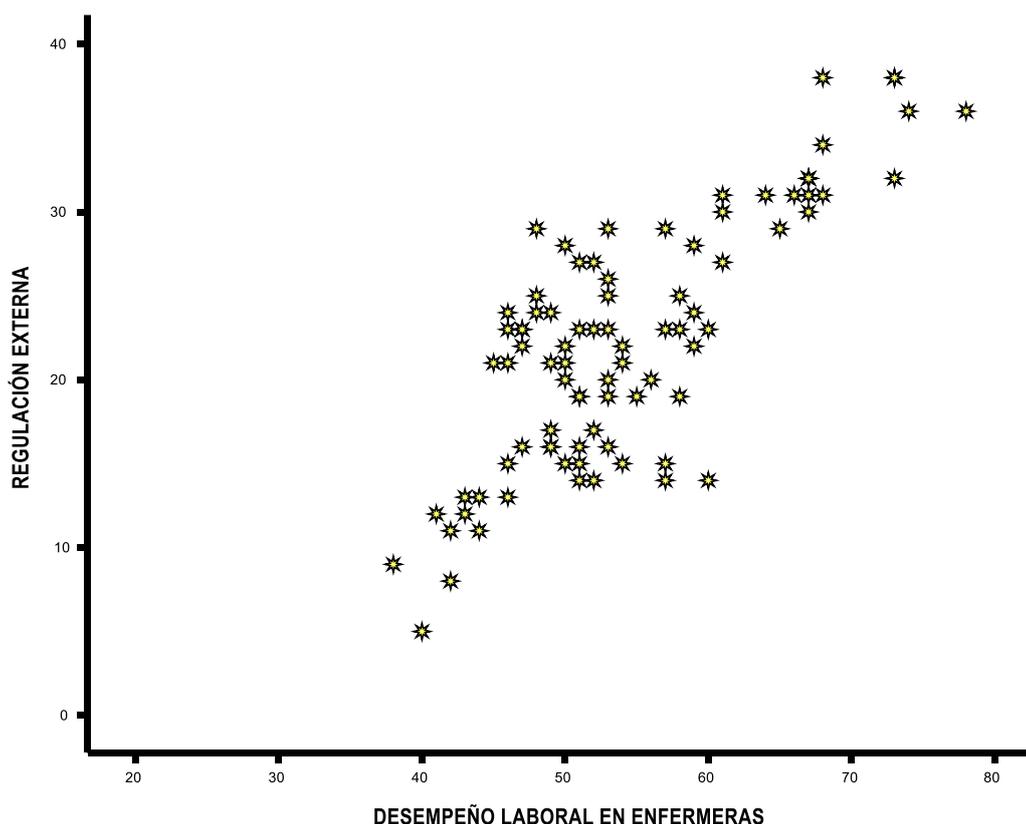
Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.609, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación laboral en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la segunda dimensión de la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 19: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA **REGULACIÓN EXTERNA** Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 19, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral en su dimensión regulación externa son las que tiene un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación en referencia a la **regulación externa**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 20: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN EXTERNA	Correlación de Pearson	,451**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 20, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.451; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ p ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral en referencia a la regulación externa, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “ t ” observada
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,451$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t , requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	Grados de libertad: $(n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88)$ Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
Regla de decisión		
	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.	

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.451 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.451^2}}$$

$$t = \frac{0.451 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.203}}$$

$$t = \frac{0.451 * 9.38}{\sqrt{0.797}}$$

$$t = \frac{4.278}{0.893} = 4.794$$

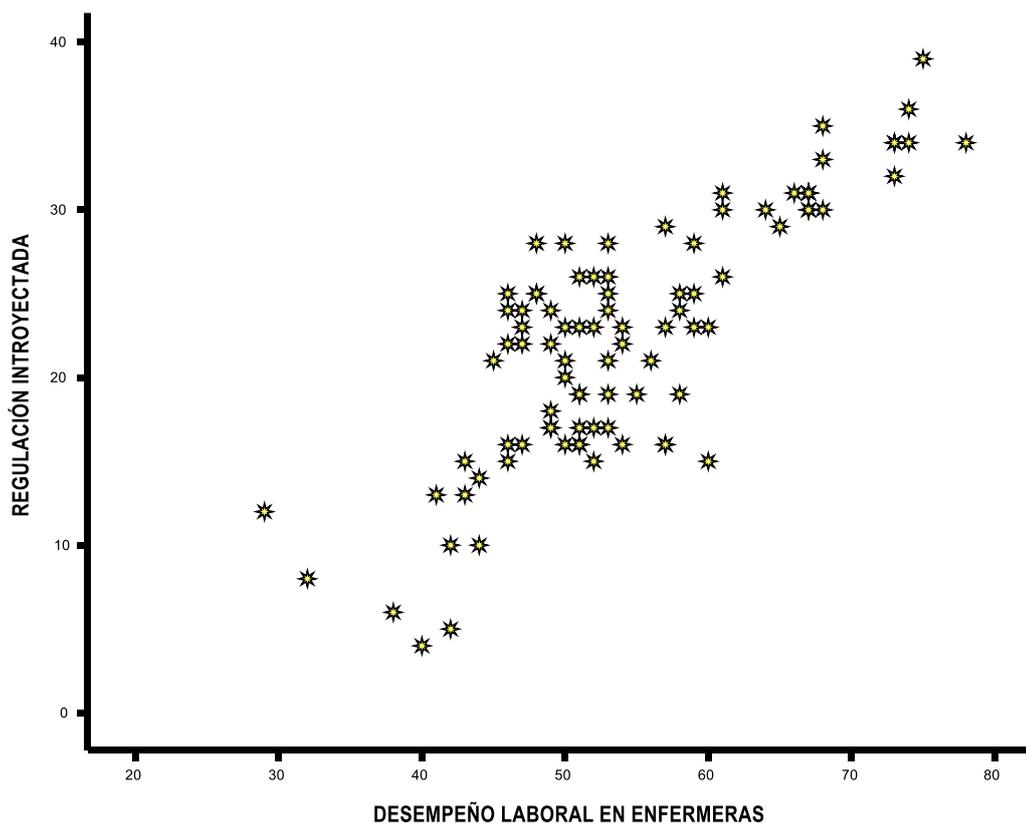
Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.794, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación laboral en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la tercera dimensión de la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 20: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA **REGULACIÓN INTROYECTADA** Y EL **DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS**



En la Figura 20, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral en su dimensión regulación introyectada son las que tiene un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación en referencia a la **regulación introyectada**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 21: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA **REGULACIÓN INTROYECTADA** Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN INTROYECTADA	Correlación de Pearson	,442**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 21, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.442; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ ρ ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “ t ” observada
- r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
- n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,442$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t , requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	{	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	{	Grados de libertad: ($n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88$)
Regla de decisión		Se tiene el valor de 1.987 para 88 grados de libertad y 0.025 para dos colas		Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
	{	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.		

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.442 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.442^2}}$$

$$t = \frac{0.442 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.195}}$$

$$t = \frac{0.442 * 9.38}{\sqrt{0.805}}$$

$$t = \frac{4.193}{0.897} = 4.675$$

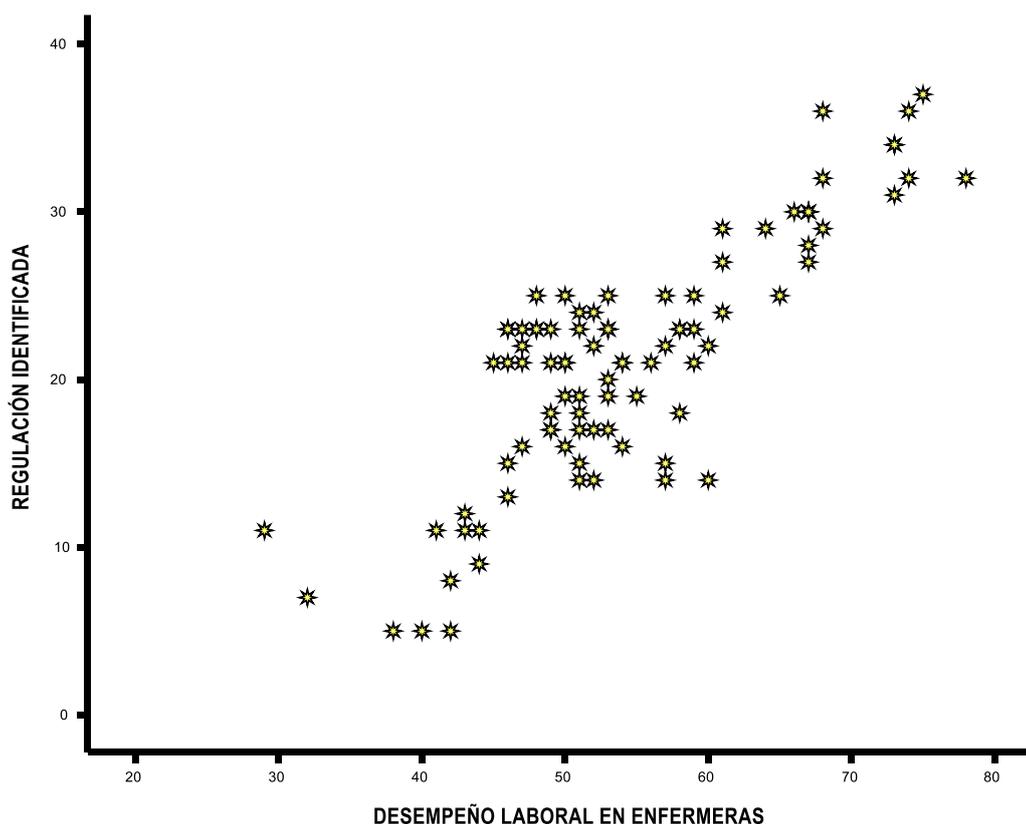
Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.675, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación laboral en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la cuarta dimensión de la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 21: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA **REGULACIÓN IDENTIFICADA** Y EL **DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS**



En la Figura 21, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral en su dimensión regulación identificada son las que tiene un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación en referencia a la **regulación identificada**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 22: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA **REGULACIÓN IDENTIFICADA Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS**

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA A LA REGULACIÓN IDENTIFICADA	Correlación de Pearson	,421 **
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 22, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.421; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ ρ ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral en referencia a la regulación identificada, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “t” observada
r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,421$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t, requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	{	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	{	Grados de libertad: ($n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88$)
				Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
		Se tiene el valor de 1.987 para 88 grados de libertad y 0.025 para dos colas		
Regla de decisión	{	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.		

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.421 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.421^2}}$$

$$t = \frac{0.421 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.177}}$$

$$t = \frac{0.421 * 9.38}{\sqrt{0.823}}$$

$$t = \frac{3.994}{0.907} = 4.403$$

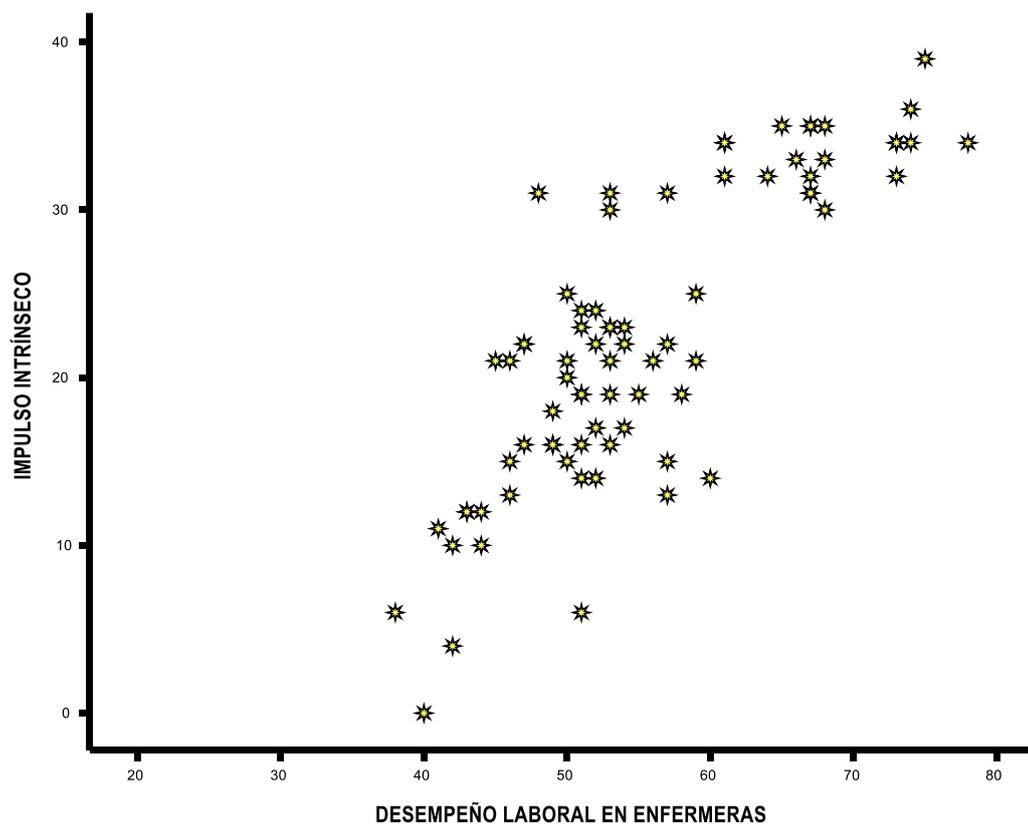
Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.403, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación laboral en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la quinta dimensión de la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 22: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 22, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral en su dimensión impulso intrínseco son las que tiene un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación en referencia al **impulso intrínseco**; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 23: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL **IMPULSO INTRÍNSECO** Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL EN REFERENCIA AL IMPULSO INTRÍNSECO	Correlación de Pearson	,417**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 23, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.417; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ p ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “t” observada
r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,417$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t, requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	Grados de libertad: ($n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88$) Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
Regla de decisión		
	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.	

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.417 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.417^2}}$$

$$t = \frac{0.417 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.174}}$$

$$t = \frac{0.417 * 9.38}{\sqrt{0.826}}$$

$$t = \frac{3.956}{0.909} = 4.352$$

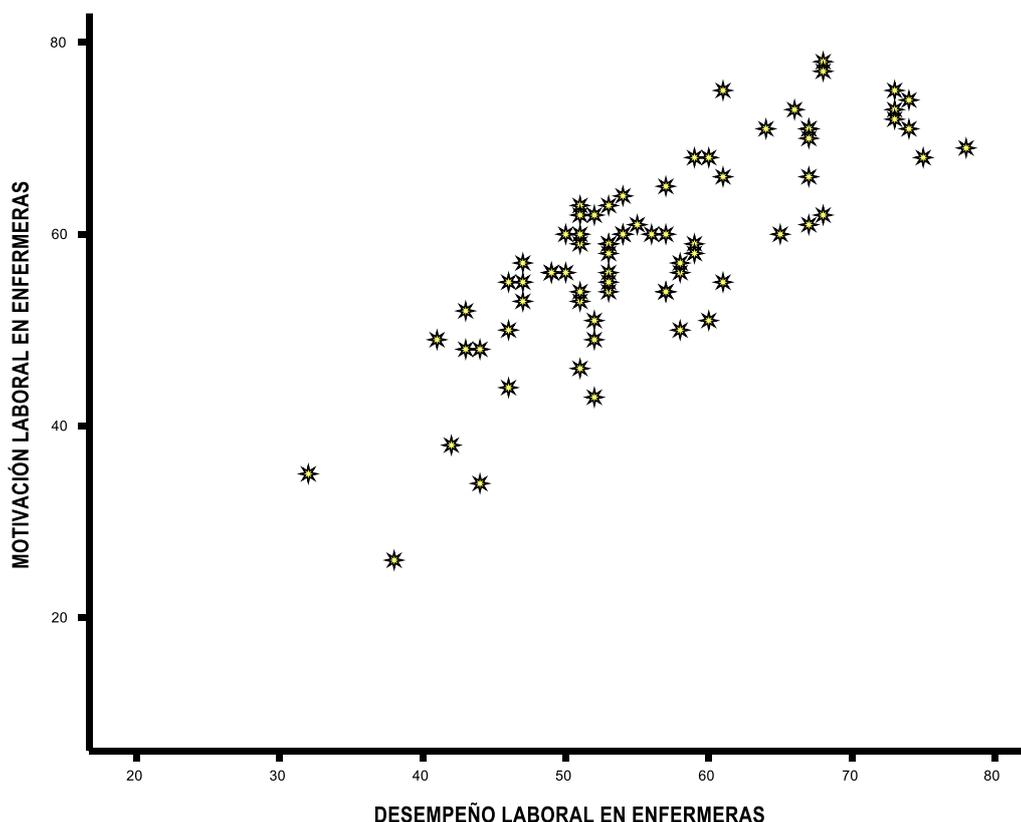
Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.352, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación laboral en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

5.2.7. CORRELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Un diagrama de dispersión es una visualización de datos estáticos que se utiliza para investigar si existe una relación entre dos variables. El diagrama de dispersión grafica pares de datos numéricos, una variable en cada eje, para buscar una relación entre ellos. Estos gráficos a menudo mostrarán de una visualización si existe una relación (correlación) entre dos conjuntos de datos; si las variables están correlacionadas, los puntos caerán a lo largo de una línea o curva. Cuanto mejor sea la correlación, más ajustados los puntos se abrazarán a la línea. Se elabora un diagrama de dispersión entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; el gráfico obtenido es el siguiente:

FIGURA 23: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS



En la Figura 23, se visualiza la asociación directamente proporcional entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras; basados en este diagrama, podemos afirmar que las enfermeras con mayor motivación laboral son las que tienen un mejor desempeño laboral, y de manera recíproca.

La investigación tiene como hipótesis correlacional que “A mayor motivación; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020”

Para confrontar esta hipótesis, recurrimos al cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson. El coeficiente de correlación de Pearson evalúa el grado de asociación lineal entre dos variables. El coeficiente puede variar de -1 a 0 a +1. El signo + o - simplemente indica la dirección de la pendiente. Si el coeficiente de correlación es positivo, a medida que una variable aumenta, también lo hace la otra. El coeficiente de correlación lineal es una relación de la variabilidad en Y con respecto a X. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

TABLA 24: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LA MOTIVACIÓN LABORAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS

Correlaciones		DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS
MOTIVACIÓN LABORAL	Correlación de Pearson	,434**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	90

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

En la Tabla 24, se observa que el coeficiente r de Pearson es igual a 0.434; esto indica que existe una asociación moderada entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras. El signo del coeficiente es positivo que revela que la relación es directa; que a su vez expresa, que la intensificación de una variable provoca también la acentuación de la otra. Debido a que el coeficiente r de Pearson fue calculado en datos muestrales es un estadístico; y es necesario determinar el parámetro “ ρ ” a partir de “ r ”; la significancia bilateral o p value nos permitirá determinar si r es una aproximación significativa de ρ , si tiene un valor menor a 0.05. En efecto el valor de la Sig. Bilateral es 0.000 que es menor a 0.005. Estas evidencias nos permiten tener la certidumbre que: dado el incremento de la motivación laboral, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; de esta forma queda comprobada la hipótesis propuesta.

SECUENCIA METÓDICA PARA CORROBORAR LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

Operación: 01: Elección del procedimiento estadístico a utilizar

El test t para coeficientes de correlación, es el procedimiento estadístico pertinente a recurrir (66). El test t está definida por la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Los caracteres de la fórmula representan:

- t : Extensión numeraria de la “t” observada
r : Coeficiente de correlación r de Pearson muestral
n : Magnitud de la muestra

El test t nos posibilitará fijar si el valor encontrado de $r = 0,434$ es prueba pertinente con 90 casos, para poseer la certidumbre que la medida de la correlación ρ (poblacional) es diferente a cero.

Operación: 02: Enunciado de las hipótesis estadísticas

H_0 :

No existe relación alguna entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación es cero: $\rho = 0$

H_1 :

Existe relación alguna entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras, o la verdadera correlación no es cero: $\rho \neq 0$

Operación: 03: Exigencias de la prueba estadística paramétrica elegida

La prueba t, requiere que se verifiquen las siguientes condiciones:

- Los datos proceden de una muestra representativa.
- Los datos de las dos variables poseen una distribución normal.
- Se ha incluido el cero absoluto en la escala de medición.

Se han cumplido todas estas condiciones necesarias.

Operación: 04: Fijar la cota de error

Se designó un $\alpha = 0.05$ para este trabajo científico.

Operación: 05: Discernimiento de decisión

Valor t tabular	Se precisa el valor tabular de la distribución t; considerando:	Grados de libertad: ($n - 2 \Rightarrow 90 - 2 = 88$) Nivel de confiabilidad (95 %; con dos colas que es igual a $0.05/2$).
Regla de decisión		
	Se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si el valor calculado de t (valor absoluto) es mayor que 1.987.	

Operación 06: Operación matemática

Procediendo:

$$t = \frac{0.434 \sqrt{90 - 2}}{\sqrt{1 - 0.434^2}}$$

$$t = \frac{0.434 \sqrt{88}}{\sqrt{1 - 0.188}}$$

$$t = \frac{0.434 * 9.38}{\sqrt{0.817}}$$

$$t = \frac{4.117}{0.901} = 4.570$$

Operación 07: Connotación del hallazgo

Debido a que la t calculada es igual a 4.570, y es un valor superior a 1.987; acogiéndonos al criterio de decisión fijado, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, en consecuencia; se confirma que la conjunción entre la motivación y el desempeño laboral en enfermeras, es lo suficientemente grande para aseverar que estas dos variables están asociadas.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LA MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA

En la investigación hallamos que el 36.7 % de los profesionales de enfermería tienen poca o ninguna motivación laboral; esto indica que más de la tercera parte de las enfermeras están poco incitadas a dirigir y mantener un destacado ejercicio profesional e inciden en escasas conductas proactivas a los propósitos institucionales; parte de las enfermeras no se sienten impulsadas a cumplir de forma diligente y esforzada las tareas atribuidas a su puesto de trabajo; esto podría estar originado por qué: las enfermeras perciben que los salarios e incentivos económicos que reciben son insuficiente, muchas notan que sus esfuerzo no son reconocidos y que trabajan bajo condiciones desfavorables a su bienestar y a su desarrollo profesional. Asimismo, las enfermeras aprecian que su rutina de trabajo no les permite utilizar todos sus talento y aptitudes, siempre deben de regirse a rígidas normativa técnicas preestablecidas; muchas enfermeras no se sienten identificadas con el trabajo y las responsabilidades asumidas, no encuentran el nexo entre sus tareas laborales realizadas y sus propósitos de vida. Otras enfermeras sienten que poseen poca autonomía y potestad para definir la forma en que podrá desempeñarse de manera más eficiente. También afirman que no pueden ver materializados los resultados de sus intervenciones.

De manera semejante Baljoon R, Banjar H, Banakhar M, constatan que el 40 % de las enfermeras tienen baja motivación, esto debido a que las instituciones de salud no están diseñadas para favorecer la motivación, los sistemas gerenciales en salud no le otorgan la debida importancia a la motivación del personal debido a que emana de muchas actitudes complejas como: los sentimientos, los prejuicios personales, los valores, el entorno económico y cultural, la seguridad laboral, la realización de las expectativas laborales, la estabilidad emocional, el flujo de comunicación, etc. El desafío para la gerencia es reconocer y comprender el impacto de los sistemas motivacionales en el comportamiento individual y grupal dentro de un esfuerzo de trabajo organizado. Es necesario combinar herramientas de motivación, medidas de gestión y liderazgo eficaz para lograr los objetivos organizacionales deseados. Las instituciones sanitarias exitosas emplean métodos adecuados para motivar a las enfermeras (67).

Yahya I, Ghazi O, encuentran que cerca la mitad de las enfermeras tienen un inadecuado nivel de motivación con el trabajo; las principales razones gravitan en que: el clima organizacional, las políticas de trabajo, el trabajo en equipo, los métodos de supervisión, el clima laboral, los tipos de asignaciones y los canales de comunicación no se adecuan a los requerimientos de las enfermeras; además la mayor parte de la enfermeras trabajan por los incentivos económicos y evitan las sanciones en el trabajo. Son pocas las enfermeras que tienen interés y sienten placer al realizar las asignaciones de trabajo. Las tareas laborales no les aportan autocomplacencia y autocomplacencia. La gerencia de los establecimientos de salud no se enfoca en la implicación del ego de las enfermeras ni enaltece la comprensión, los deseos y la confianza en sí mismas; la gerencia pocas veces le asigna la debida importancia y el valor al trabajo de

enfermería; las enfermeras no perciben que su trabajo les permita alcanzar sus propósitos de vida ni que su dinámica laboral coincida con sus valores profesionales (68).

Nguyet N, halla que el 38 % de las enfermeras tiene baja motivación por el trabajo; debido a que cada enfermera tiene sus propios factores de motivación para realizar su trabajo de manera efectiva y eficiente; a los gerentes les resulta muy difícil mantener la motivación en todas. Algunas enfermeras están motivadas por el reconocimiento y otras por las recompensas económicas. Las organizaciones deben conocer las necesidades de sus enfermeras. La motivación varía con el tiempo y dependiendo de las circunstancias y la personalidad de la enfermera. Las enfermeras están motivadas por necesidades sociales: el afecto y la pertenencia son aquellas necesidades que se relacionan con las interacciones con los demás. Esto también implica la aprobación de un grupo, la aceptación entre familiares y amigos, la relación y el sentido de pertenencia. Las enfermeras deben sentir que son parte de la organización o que se puede escuchar sus voces. Este tipo de necesidad puede provenir de factores de estima interna como el autorrespeto, la confianza, la fortaleza de la autonomía y el logro, o la estima externa como el estatus social, el prestigio, el reconocimiento de los demás, la atención y el aprecio (69).

Mohammad S, Mohammad T, reportan que más de la tercera parte de las enfermeras con carentes de motivación; esto esta originado por qué no encuentran la autorrealización en el trabajo que realizan y no tienen las condiciones para producir innovaciones y expresar su creatividad; además el tipo de trabajo que realizan no cubre sus expectativas ni les ofrecen gratificantes experiencias. Las instituciones de salud no

inciden en el reconocimiento, el logro, el avance, el crecimiento, la responsabilidad y el desafío laboral para motivar a las enfermeras; pocas instituciones ponen énfasis en las condiciones laborales, las políticas de la institución sanitaria, las prácticas administrativas, el salario, los beneficios, la supervisión, el estatus, la seguridad laboral como factores de motivación de las enfermeras. Lo común es que los gerentes mejoran el desempeño laboral de las enfermeras mediante amenazas, castigos o estímulos similares. Sin embargo, estos factores tienen una influencia breve. Poco comprenden que la motivación se basa en la naturaleza de una enfermera y está relacionada con los logros, la naturaleza del trabajo, el reconocimiento y el nivel de responsabilidad (70).

Siswati S, Arifin A, establecen que alrededor de la mitad de las enfermeras no tiene la motivación necesaria para realizar una destacada labor profesional; el sistema de recompensas debe basarse en recompensas e incentivos que atiendan las necesidades intrínsecas y extrínsecas y la motivación de las enfermeras. Una pequeña parte de las enfermeras deben ser coaccionadas, controladas y dirigidas para hacerlas trabajar hacia el logro de las metas organizacionales; otro grupo mayoritario de enfermeras motivadas ejercen la autodirección y el autocontrol para lograr los objetivos con los que se comprometen. Una enfermera promedio es fundamentalmente moral y buscará y aceptará la responsabilidad. El desempeño de una enfermera se ve afectado por factores como la personalidad, la capacidad, el conjunto de habilidades, el conocimiento y la experiencia. El esfuerzo, el rendimiento y la motivación están conectados en trabajo de enfermería. Ciertos desempeños tendrán resultados laborales previsibles basados en las expectativas individuales que satisfacen los objetivos organizacionales (71).

Urus A, Pongtiku A, Rantetampang A, Mallongi A, reportan que el 47% de las enfermeras ven debilitada su motivación con sus labores profesionales; los factores que más afectan a la motivación son la falta de reconocimiento, la baja promoción laboral y la inseguridad laboral. Asimismo, las expectativas laborales en enfermería son negativas porque perciben que los esfuerzos no conducirán al logro de las metas deseadas, muchas están convencidas de que, incluso si trabaja horas extras, no tendrá mayores beneficios. También están convencidas que, si cumple con las expectativas de desempeño, no obtendrá mayores recompensas. Las organizaciones de salud recompensan a las enfermeras que trabajan para ellas de acuerdo con medidas como: la antigüedad, la dificultad del trabajo y el nivel de habilidad, más que de acuerdo con el desempeño, lo que explica por qué un segmento significativo de la fuerza laboral de enfermería ejerce bajos niveles de esfuerzo en su trabajo. Las enfermeras están motivadas para lograr los resultados que desean, y los gerentes deben determinar qué resultados las enfermeras perciben como deseables y proporcionarlas. La organización debe comunicar claramente el comportamiento deseado y sus resultados. Las enfermeras deben saber qué nivel de esfuerzo esperan de ellas la organización para recibir la recompensa deseada (72).

6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA

En la investigación encontramos que el 23.3 % de los profesionales de enfermería tienen inadecuado o muy inadecuado desempeño laboral en el primer nivel de atención; esto debido a que siempre preexiste una sobrecarga laboral, a las enfermeras les asignan múltiples tareas y responsabilidades y no les proveen de los materiales y equipos suficientes; además las condiciones ambientales de trabajo son inadecuadas,

las instalaciones son inapropiadas, deben de desplazarse caminando expuestas a condiciones climáticas adversas; en consecuencia no tienen el tiempo, ni el apoyo, ni los implementos para tener un óptimo desempeño. Las enfermeras siempre deben de dar prioridad a unas acciones y postergar otras. Además, el sistema de salud se limita a valorar el número de atenciones realizadas, sin importarle la calidad de la atención por lo que las enfermeras por privilegiar las cantidades ponen poco empeño en brindar una atención: personalizada, integral, emotiva, empática, involucrada y proactiva, acorde a las particularidades del usuario.

De forma similar, Tong L, halla que el 32% de las enfermeras tiene inadecuado desempeño laboral asociado al exceso de demanda de atención que deben de afrontar todos los días, las enfermeras comprometidas y capacitadas son las más productivas, pero al estar sometidas de forma permanente a sobretiempos y presiones para dar atenciones por encima del tiempo disponible y de su capacidad sin tener las recompensas suficientes, las lleva a deteriorar la calidad de su desempeño. El desempeño organizacional es un signo de la capacidad de una institución sanitaria para lograr metas de manera eficiente; uno de los elementos críticos es el desempeño de las enfermeras a través del nivel de productividad. El desempeño de las organizaciones en salud depende de la calidad, cantidad, conocimiento o creatividad de la enfermera hacia los trabajos realizados. El desempeño de las enfermeras se ve afectado por el estrés laboral, que se produce cuando no se pueden coordinar adecuadamente los recursos disponibles y las demandas laborales con las habilidades personales, el estrés laboral se deriva de una situación del entorno laboral que representa una amenaza para una enfermera (73).

Mohammed W, Abd S, Ibrahim R, encuentra que la tercera parte de las enfermeras tienen dificultades en su desempeño laboral, dado que el escenario de trabajo es de alta presión que las lleva al agotamiento físico y mental. El desempeño laboral se deteriora por el estrés laboral que surge de factores ambientales, organizacionales e individuales. El bajo desempeño por estrés provoca perturbaciones físicas y psicológicas también genera enfermedades cardíacas, gastroenteritis, trastornos del sueño y accidentes que deterioran el desempeño laboral y provocan ausencia y desplazamiento laboral. Las enfermeras son el capital humano de las organizaciones y su desempeño es un indicador clave para que la organización logre sus objetivos. Las instituciones sanitarias de hoy se ven obligadas a competir y actuar profesionalmente en tiempos duros; por lo tanto, es importante tener enfermeras capaces para crear una ventaja competitiva. La importancia de contar con enfermeras efectivas y trabajadoras en la institución sanitaria es vital para su supervivencia (74).

Kahya E, Oral N, establecen que alrededor el 30% de las enfermeras no presentan un apropiado desempeño laboral; esto se debe a que existen problemas de comunicación dentro de la institución de salud; la influye la productividad laboral. La comunicación eficaz genera una buena coordinación entre los equipos y unidades de la organización, las dificultades de comunicación impiden que los gerentes conozcan las dificultades operativas del personal de enfermería y las verdaderas necesidades de cuidado de los pacientes. Con información sesgada los gerentes pueden implementar medidas contrarias a los propósitos del personal de enfermería; en muchas organizaciones de salud, las enfermeras no dan a conocer sus opiniones o no las toman en cuenta, y se dan medidas administrativas contraproducentes, en consecuencia, las enfermeras tienen un insuficiente desempeño. Existen dos tipos de comportamiento de

las enfermeras, necesarios para la efectividad organizacional, el primero es el desempeño de tareas, que es el comportamiento para producir cuidados sanitarios, y el segundo es el desempeño contextual que son los esfuerzos individuales que llevan a alcanzar los propósitos institucionales. Estos comportamientos dan forma a los contextos organizacional, social y anímico de las instituciones de salud (75).

Jeon J, Park S, reportan que el 42% de los profesionales no tienen un óptimo desempeño laboral debido a que no se encuentran en un escenario laboral en el que puedan desplegar todas sus habilidades y aptitudes, siempre están sujetas a restricciones y se les da poca autonomía para innovar en nuevas modalidades de cuidado, las enfermeras perciben que sus competencias se hallan restringidas. La competencia de enfermería está directamente relacionada con el desempeño, el conocimiento suficiente, el juicio apropiado y las excelentes habilidades que lleva a un buen cuidado de enfermería y al logro de las metas organizacionales. Esto se debe a que hay muchas situaciones que deben manejarse con prontitud y rapidez cuando una enfermera atiende a un paciente. El autoliderazgo mejorado de una enfermera cambia sus acciones e ideas y expande la influencia sobre sí misma, creando la capacidad de controlarse a sí misma y llevar a cabo el servicio de enfermería con iniciativa. El autoliderazgo de una enfermera le motiva a sí misma y se ayuda a respetar a los compañeros de trabajo, aceptar activa y positivamente el objetivo de la organización y aumentar su satisfacción laboral, mejorando cualitativamente el nivel de servicio de enfermería brindado a los pacientes (76).

Fadhillah H, Nursalam N, Mustikasari M, evidencian que más de la cuarta parte de las enfermeras tiene un desempeño laboral insuficiente; pero esta situación pasa por

desapercibida debido a que muchos procedimientos ejecutados de forma inadecuada son parte de la rutina laboral cotidiana, debido a que la prioridad es dar atención al mayor número de personas, pocas veces se detienen a verificar si se tuvo en cuenta el componente afectivo y espiritual de los cuidados. La cultura organizacional afecta el desempeño laboral de las enfermeras, porque define la forma en que se hacen las cosas. La cultura organizacional generalmente se ve como un conjunto de valores clave, suposiciones, entendimientos y normas que guían el desempeño laboral y es compartido por los miembros de una organización y enseñado a los nuevos miembros. La cultura organizacional puede ser la clave crítica que los gerentes pueden utilizar para dirigir el buen desempeño de sus instituciones sanitarias. La cultura organizacional que no considera el componente emocional y espiritual de los cuidados de enfermería precariza los cuidados de enfermería induciendo a un mal desempeño. los valores y comportamientos de la cultura direccionan el desempeño y conducen al éxito y, por lo tanto, se enseñan a los nuevos miembros (77).

Sakiaa I, Rantetampang A, Msenc Y, Mallongi A, hallan que las enfermeras se limitan al cumplimiento de su rutina laboral y no están interesadas en tener un buen desempeño laboral, el mal desempeño laboral afecta a cerca de la tercera parte de las enfermeras; la cultura organizacional dentro de las instituciones de salud está orientada a realizar los procedimientos de forma mecánica y rutinaria y no privilegia ni distingue el buen desempeño laboral. La cultura define el tipo de desempeño en enfermería. La cultura burocrática es jerárquica, compartimentada, organizada, sistemática y tiene líneas claras de responsabilidad y autoridad en el desempeño de las enfermeras e induce al cuidado rutinario. La cultura innovadora genera un entorno de trabajo creativo, orientado a los resultados y desafiante para el trabajo de las enfermeras, pero

esta poco difundido. La cultura de apoyo promueve el trabajo en equipo y un entorno de trabajo orientado a las enfermeras, alentador y de confianza. El inadecuado desempeño de las enfermeras es el reflejo de la cultura organizacional (78).

6.3. MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA

En la investigación evidenciamos un coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo entre la motivación laboral y el desempeño laboral en enfermeras ($r = 0,434$); esto nos permiten tener la certidumbre que, ante el incremento de la motivación laboral, se acrecienta el desempeño laboral en las enfermeras; esto se debe a que las enfermeras predispuestas a esforzarse en el cumplimiento de las tareas propias de la profesión realizan un trabajo destacado en el que disponen de todos sus talentos y aptitudes. Las enfermeras poco motivadas por no tener los adecuados incentivos, no se encuentran anímicamente resueltas a afrontar la sobrecarga laboral y el estrés característico del trabajo de enfermería; la baja motivación laboral reduce la intensidad, la dirección y la persistencia del esfuerzo, la enfermera desmotivada no hace suya las metas institucionales. Muchas enfermeras han hallado una fuente de motivación en el hecho de sentirse útiles y saber que favorecen la salud de la población más vulnerable, aunque los resultados no sean visualizados de manera objetiva.

Choon O, Hayati N, encuentran una moderada asociación entre la motivación laboral y el desempeño (r de Pearson = 0.471), también se destaca que el reconocimiento del trabajo de las enfermeras mejora la motivación y con ello el desempeño; buscar continuamente oportunidades para reconocer a las enfermeras: por sus buenas ideas, por el trabajo bien hecho, por sus competencias sobresalientes y anunciar públicamente

sus éxitos, son acciones que mejoran notablemente la motivación y elevan el desempeño laboral. Las enfermeras motivadas se relacionan con las formas de autosatisfacción, plenitud y compromiso que se espera que produzcan una mejor calidad de trabajo y cumplan con las políticas de las organizaciones que materializarán ampliamente la eficiencia y la ventaja competitiva. La motivación aumenta la participación en el trabajo al hacer que el trabajo sea más significativo e interesante, así como el hecho de que mantiene a las enfermeras más productivas y mejora su desempeño laboral (8).

AlHawary S, ElFattahBanat N, hallan que el 25.9 por ciento de la variación en el desempeño laboral puede explicarse por la motivación en las enfermeras, también evidencian que los incentivos monetarios y no monetarios tienen un efecto significativo y positivo en el desempeño laboral. Asignar a las enfermeras más responsabilidades, dar mayor autoridad, promover las habilidades gerenciales, involucrarlas en la planificación estratégica e innovar las rutinas; son factores que mejoran la motivación y originan un buen desempeño laboral. La motivación por el trabajo, ya sea intrínseca o extrínseca, es muy esencial en la vida de las enfermeras porque constituye la razón fundamental para trabajar en la vida. Representa las fuerzas y necesidades complejas que proporcionan la energía a una enfermera para realizar una tarea en particular. Además, la alta motivación coincide con el sentido de orgullo por su trabajo, un compromiso con la organización que mejora el rendimiento y la productividad (9).

Aduo K, Odoom E, Mensah O, demuestran que la satisfacción laboral, la provisión logística y un entorno laboral propicio son factores motivadores intrínsecos que

afectan el desempeño laboral de las enfermeras; las disposiciones de mayor impacto en la motivación son: crear un ambiente de trabajo positivo, comunicarse de manera positiva y crear estados emocionales positivos; estas medidas tienen un particular efecto en la mejora del desempeño laboral. Hay dos medidas de motivación, es decir, incentivos monetarios y no monetarios que la gerencia puede ofrecer a la enfermera. La distribución de los beneficios de una empresa incentiva a la enfermera a producir un servicio de calidad. Lo que beneficia a la empresa beneficia directamente a la enfermera y su desempeño en una organización. Otorgar recompensas monetarias y de otro tipo a las enfermeras impulsan la productividad y reducen el ausentismo. El dinero es efectivo cuando está directamente vinculado a las ideas o logros de una enfermera. Sin embargo, si no se combina con otros motivadores no monetarios, sus efectos motivadores son de corta duración. Los motivadores más efectivos de las enfermeras son no monetarios (10).

Odom E, encuentra que la satisfacción laboral y la provisión logística son factores de motivación intrínsecos; mientras que los factores extrínsecos de motivación que influyen en el desempeño laboral son la recompensa financiera, el alojamiento y el transporte. Los motivadores positivos no monetarios fomentan el espíritu de equipo e incluyen reconocimiento, responsabilidad y avance. Los gerentes, que reconocen los "pequeños logros" de las enfermeras, promueven entornos participativos y tratan a las enfermeras con justicia y respeto, logran que las enfermeras estén más motivadas. Las recompensas más efectivas, como cartas de recomendación y tiempo libre en el trabajo, mejoran la realización personal y el auto respeto. A largo plazo, los elogios sinceros y los gestos personales son mucho más efectivos y económicos que los premios de dinero solamente. Al final, un programa que combina sistemas de recompensa

monetaria y satisface necesidades intrínsecas y de autorrealización puede ser el motivador más potente para las enfermeras. Estos factores de motivación ayudan a la organización a evitar enfrentamientos y no cooperación, evitar el desperdicio de recursos, reducir los accidentes laborales y también reducir la tasa de rotación laboral y absentismo (79).

Condor S, Valencia I, encuentran que existe relación directa entre nivel de motivación y rendimiento laboral de las enfermeras, una enfermera motivada y satisfecha tiene una mayor disposición para atender a los pacientes y colaborar, y así brindar un mejor servicio de atención de salud; las enfermeras motivadas han reportado un mayor empoderamiento conductual. La formación y el desarrollo son factores motivadores que mejoran el desempeño de las enfermeras. En la formación las enfermeras cambian sus habilidades, conocimientos, actitudes y/o comportamiento; la formación implica diseñar y apoyar actividades de aprendizaje que resulten en un nivel de desempeño deseado. La motivación trae armonía, unidad y cooperación y visión entre las enfermeras, el desempeño de las enfermeras se mide utilizando atributos tales como efectividad, eficiencia, calidad, innovación, creatividad, compromisos, satisfacción, cohesión, flexibilidad, relaciones con los pacientes, patrones de comunicación y esfuerzos de las enfermeras hacia los objetivos de una organización (12).

Campos M, halla que existe influencia de los factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería (OR = 0.347) que indica que el desempeño laboral depende del 34.7% de los factores motivacionales, asimismo las enfermeras evalúan si las características del lugar de trabajo y las condiciones de

trabajo coinciden con sus prioridades individuales. Las enfermeras tienen muchas necesidades que compiten continuamente unas con otras. Cada enfermera tiene una combinación diferente y una fuerza de necesidades, ya que algunas enfermeras se mueven por los logros mientras que otras se centran en la seguridad. Si los gerentes pueden comprender, predecir y controlar el comportamiento de las enfermeras, también deben saber qué quieren las enfermeras de sus trabajos. Por lo tanto, es esencial que un gerente comprenda qué motiva realmente a las enfermeras, sin hacer solo una suposición. Preguntarle a una enfermera cómo se siente acerca de una situación particular no proporciona una evaluación precisa de sus necesidades, ya que la interpretación podría distorsionar la realidad misma. Cuanto más se acerca uno a su percepción de una realidad dada, mayor es la posibilidad de influir en esa realidad específica. Por lo tanto, los gerentes pueden aumentar su efectividad al comprender mejor las necesidades reales de las enfermeras (13).

García E, encuentra que existe relación directa y significativa entre la motivación laboral y el desempeño laboral; a mayor motivación laboral mayor desempeño laboral, además la relación entre dimensiones reconocimiento y/o beneficios, seguridad laboral, salario, condiciones laborales y relaciones interpersonales con los jefes con la variable dependiente de desempeño laboral tienen asociación directa significativa. La motivación es la herramienta poderosa que refuerza la conducta y desencadena la tendencia a continuar. En otras palabras, la motivación es un impulso interno para satisfacer una necesidad insatisfecha y lograr un objetivo determinado. También es un procedimiento que comienza por una necesidad fisiológica o psicológica que estimula una actuación marcada por un objetivo. En comparación con los recursos financieros, los recursos humanos tienen la capacidad de crear una ventaja competitiva para sus

organizaciones. En términos generales, el desempeño de las enfermeras depende de una gran cantidad de factores, como la motivación, las evaluaciones, la satisfacción laboral, la capacitación y el desarrollo, etc., pero la motivación de las enfermeras, influye en un grado significativo en el desempeño laboral (14).

Linares J, halla que existe asociación significativa entre la motivación y el desempeño laboral ($\rho=0,806$); asimismo existe una correlación circular autocompensante entre el desempeño, la satisfacción y la motivación de una enfermera; cuando logra un alto desempeño surge la satisfacción interna y la enfermera está motivado para desempeñarse bien en el futuro. Una enfermera motivada tiene sus metas alineadas con las de la organización y dirige sus esfuerzos en esa dirección. Además, estas organizaciones tienen más éxito, ya que sus enfermeras buscan continuamente formas de mejorar su trabajo. Lograr que las enfermeras alcancen su máximo potencial en el trabajo en condiciones estresantes es un desafío difícil, pero esto se puede lograr motivándolas. Las enfermeras están motivadas por medios económicos y por la amenaza de castigo. Es probable que los gerentes que adopten esta teoría supervisen y controlen a sus enfermeras, ya que sienten que se necesita un control externo cuando se trata de enfermeras poco responsables. Estos métodos no son aplicables a enfermeras cuyas necesidades fisiológicas y de seguridad están satisfechas, mientras que las necesidades de autoestima y autorrealización social son cada vez más importantes (15).

Retamozo R, encuentra una asociación significativa positiva entre la motivación y el desempeño (Rho de Spearman = 0,334); asimismo la motivación es fundamental para trabajar de forma autónoma, así como para la colaboración y el trabajo en equipo

eficaz. Una enfermera puede estar motivada en su trabajo con mayores salarios, mientras que otras enfermeras pueden estar interesadas en un mejor ambiente de trabajo. Si se conocen las necesidades de las enfermeras, es posible establecer las metas que crearán el ambiente para motivarlas. El aumento de la responsabilidad, el trabajo desafiante y el crecimiento son motivos que satisfacen necesidades en los niveles de estima y autorrealización. Las enfermeras que están motivadas por los logros quieren saber qué tan bien están realizando sus tareas, se debe aumentar el número o la variedad de tareas para las enfermeras, ya que esto también aumentará su nivel de desempeño. Para lograr estos resultados es necesario rediseñar las tareas y dar mayor responsabilidad a las enfermeras (ampliación del puesto de trabajo horizontal y vertical). Para fomentar el crecimiento y la maduración, se requiere la expansión del empleo tanto horizontal como vertical. Si las enfermeras participan en la planificación, organización y control de sus propias tareas, satisfarán sus necesidades de autoestima que mejorará su motivación y aumentará su desempeño (16).

CONCLUSIONES

1. Cuando se incrementa la motivación laboral en referencia al **ímpetu con el trabajo**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0.437).
2. Cuando se incrementa la motivación laboral en referencia a la **regulación externa**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 451).
3. Cuando se incrementa la motivación laboral en referencia a la **regulación introyectada**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 442).
4. Cuando se incrementa la motivación laboral en referencia a la **regulación identificada**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 421).
5. Cuando se incrementa la motivación laboral en referencia al **impulso intrínseco**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 417).
6. De forma general, cuando se incrementa la **motivación laboral**; mejora el desempeño laboral en las enfermeras (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0. 434).

RECOMENDACIONES

1. Es indispensable promover políticas institucionales que mejoren los incentivos y reconocimientos a las enfermeras, además de establecer los pertinentes mecanismos de gestión para impulsar el desarrollo profesional de enfermería; para de ese modo, se preserve y potencie la motivación laboral manifestada en el ímpetu personal por el trabajo.
2. Es conveniente establecer políticas institucionales que dispongan de un sistema de recompensas y sanciones que de forma específica y permanente evalúen el desempeño de cada una de las enfermeras; de este modo las enfermeras podrán mejorar su motivación al saber que cada una de las tareas cumplidas tienen un justo reconocimiento.
3. Es preciso desarrollar un programa que fortalezca las convicciones e ideales profesionales de la enfermería, de forma que emerja la gratificación y motivación en el solo hecho de dar cuidados a los demás y por el advenimiento de sentirse útiles y valiosas al asistir a las personas más vulnerables.
4. Es beneficioso implementar medios de gestión que destaquen la importancia del trabajo de enfermería y enaltezcan cada una de sus labores cumplidas; de esta forma, la enfermera incrementará su motivación al asignarle un significado preeminente a las tareas que realiza de forma cotidiana.
5. Se deben de promover políticas institucionales que provean de ambientes confortables y ergonómicos, de equipos funcionales y materiales suficientes; de esta forma la enfermera, podrá cumplir con sus funciones de forma placentera y se sentirá motivada por permanecer en su puesto de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yahya I, Ghazi O. Exploring the Factors Influencing Nurse's Work Motivation. *Iris Journal of Nursing & Care*. 2018; 11(1): p. 1 - 12.
2. Ibrahim R, Ramadan M. Achievement motivation and its relation to nurses' decision making beliefs, ability, and job burnout at obstetric and gynecological departments. *Clinical Nursing Studies*. 2017; 5(4): p. 42 - 51.
3. Dill J, Erickson R, Diefendorff J. Motivation in caring labor: Implications for the well-being and employment outcomes of nurses. *Soc Sci Med*. 2016; 28(2): p. 167 - 175.
4. Baljoon R, Banjar H, Banakhar M. Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *Int J Nurs Clin Pract*. 2018; 5(277): p. 1 - 10.
5. Wang E, Hu H, Mao S, Liu H. Intrinsic motivation and turnover intention among geriatric nurses employed in nursing homes: the roles of job burnout and pay satisfaction. *Contemporary Nurse*. 2019; 19(4): p. 1 - 16.
6. Yahya A. Correlates of nurses' motivation and their demographic characteristics. *Nursing Forum*. 2019; 54(1): p. 7 - 15.
7. Llagas M. Motivación y su relación con el desempeño laboral de la Enfermera. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Escuela De Post Grado; 2017.
8. Choon O, Hayati N. Motivation and Job Performance among Nurses in the Private Hospitals in Malaysia. *International Journal of Caring Sciences*. 2016; 9(1): p. 342 - 347.
9. AlHawary S, ElFattahBanat N. Impact of Motivation on Job Performance of Nursing Staff in Private Hospitals in Jordan. *International Journal of Academic Research in Accounting*. 2017; 7(2): p. 54 - 63.
10. Aduo K, Odoom E, Mensah O. The Impact of Motivation on the Work Performance of Health Workers (Korle Bu Teaching Hospital): Evidence from Ghana. *Hospital Practices and Research*. 2016; 11(2): p. 47 - 52.
11. Odoom E. Assessing the impact of motivation on the work performance of nurses at the amasaman municipal hospital. [Tesis]. University of Ghana, Philosophy in health; 2015.
12. Condor S, Valencia I. Motivación y rendimiento laboral de las enfermeras del área madre - niño del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis]. Universidad Nacional Del Callao , Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
13. Campos M. Factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte. [Tesis]. Universidad César Vallejo, Escuela de Post Grado; 2018.

14. García E. Motivación laboral y desempeño laboral de enfermeras del área de medicina del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távora-2017. [Tesis]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela De Posgrado; 2018.
15. Linares J. Motivación laboral y desempeño laboral en el Centro De Salud la Huayrona 2017. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela De Post Grado; 2017.
16. Retamozo R. Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2018. [Tesis]. Lima: Univesidad Cesar Vallejo, Escuela De Postgrado; 2018.
17. DeSimone S. Expectancy Value Theory: Motivating Healthcare Workers. *American International Journal of Contemporary Research*. 2015; 5(2): p. 19 - 23.
18. Mathibe I. Expectancy Theory and its implications for employee motivation. *Academic Leadership: The Online Journal*. 2008; 6(3): p. 123 - 132.
19. Jecker N. The Theory and Practice of Professionalism. *The American Journal of Bioethics*. 2004; 4(2): p. 47 – 48.
20. Freidson E. Theory of professionalism: Method and substance. *Revue Internationale de Sociologie*. 1999; 9(1): p. 117 - 129.
21. Benner P. Using the Dreyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. *Bulletin of science, technology & society*. 2004; 24(3): p. 188-199.
22. Benner P, Kyriakidis P, Stannard D. *Clinical wisdom and interventions in acute and critical care: A thinking-in-action approach*. 1st ed. New York: Springer Publishing Company; 2011.
23. Benner P, Tanner C, Chesla C. *Expertise in nursing practice: Caring, clinical judgment, and ethics*. 1st ed. New York: Springer Publishing Company; 2009.
24. Guven N. The Development of Nurses’ Individualized Care Perceptions and Practices: Benner's Novice to Expert Model Perspective. *International Journal of Caring Sciences*. 2019; 12(2): p. 1279 - 1285.
25. Dar S, Zehra N, Ahmad F. Extrinsic Factors Strong Motivators for Nurses in the Tertiary Care Hospitals. *Pakistan Journal of Medicine and Dentistry*. 2014; 3(1): p. 31 - 36.
26. Toode K. Nurses’ work motivation: Essence and associations. *Published Academic Dissertation*. University of Tampere. 2015; 25(2): p. 69 - 73.
27. Toode K, Routasalo P, Helminen M, Suominen T. Hospital nurses’ individual priorities, internal psychological states and work motivation. *International Nursing Review*. 2014; 61(3): p. 126 - 131.
28. Tas S, Zetter S, Çaylak L. The motivation of hospital staff members: an implementation in Antalya Province. *Int J Soc Sci*. 2013; 8(1): p. 64 - 75.

29. Kontodimopoulos N, Paleologou V, Niakas D. Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC Health Serv Res.* 2009; 9(1): p. 1 - 11.
30. Almalki M, FitzGerald G, Clark M. Health care system in Saudi Arabia: an overview/Aperçu du système de santé en Arabie saoudite. *East Mediterr Health J.* 2011; 17(10): p. 784 - 793.
31. Almasabi M. An overview of health system in Saudi Arabia. *Res J Med Sci.* 2013; 7(3): p. 70 - 74.
32. Ahmed S, Elsayed L, El- Nagger N. Effect of motivation versus de- motivation on job satisfaction among the nurses working in Hera General Hospital at Makkah Al-Mukramh. *Life Sci J.* 2013; 10(2): p. 56 - 64.
33. Bodur S, İnfal S. Nurses' working motivation sources and related factors: a questionnaire survey. *J Hum Sci.* 2015; 12(1): p. 70 - 79.
34. Camerino D, Estry M, Conway P. Work- related factors and violence among nursing staff in the European next study: a longitudinal cohort study. *Int J Nurs Stud.* 2008; 45(1): p. 35- 50.
35. Tummers G, Landeweerd J, Janssen P. Organizational characteristics, work characteristics, and relationships with psychologic work reactions in nursing: a longitudinal study. *Int J Stress Manag.* 2016; 13(2): p. 201 - 227.
36. Kinsella D, Fry M, Zecchin A. Motivational factors influencing nurses to undertake postgraduate hospital based education. *Nurse Educ Pract.* 2018; 31(1): p. 54- 60.
37. DeCooman R, DeGieter S, Pepermans R, DuBois C, Caers R, Jegers M. Freshmen in nursing: job motives and work values of a new generation. *J Nurs Manag.* 2008; 16(1): p. 56 - 64.
38. Köppen J. What are the motivating and hindering factors for health professionals to undertake new roles in hospitals? A study among physicians, nurses and managers looking at breast cancer and acute myocardial infarction care in nine countries. *Health Policy.* 2018; 122(10): p. 1118 - 1125.
39. Borhani F, Arbabisarjou A. Assessment of Predictable Productivity of Nurses Working in Kerman University of Medical Sciences' Teaching Hospitals via the Dimensions of Quality of Work Life. *Global Journal of Health Science.* 2016; 8(10): p. 65 - 72.
40. Koy V, Yunibhand J. Relationship between nursing care quality, nurse staffing, nurse job satisfaction, nurse practice environment, and burnout: literature review. *Int J Res Med Sci.* 2015; 3(8): p. 1825 - 1831.
41. Owens L, Koch R. Understanding Quality Patient Care and the Role of the Practicing Nurse. *Nursing Clinics of North America.* 2014; 50(1): p. 33 - 43.

42. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*. 2015; 27(5): p. 396 – 404.
43. Shamji H, Baier R. Improving the Quality of Care and Communication During Patient Transitions: Best Practices for Urgent Care Centers. *Journal on Quality and Patient Safety*. 2014; 40(7): p. 319 - 324.
44. Moriel D, Quinlan P. Roles and Responsibilities: Asking Nurses and Physicians What They Know, Do Not Know and Want to Know about Each Other's Profession. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*. 2017; 7(1): p. 1 - 18.
45. Walker L, Clendon J, Nelson K. Nursing roles and responsibilities in general practice: three case studies. *Journal Of Primary Health Care*. 2015; 7(3): p. 236 – 243.
46. Giltenane M, Dowling M. Public health nurses' (PHNs) experiences of their role as part of a primary care team (PCT) in Ireland. *Australian journal of advanced nursing*. 32 Mar;; p. 6 - 15.
47. Rose K, Waterman H, Tullo A. The extended role of the nurse: reviewing the implications for practice. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 1997; 11(1): p. 31 – 36.
48. Primary Healthcare Nursing Cadre in India: Needs Paradigm Shift. *Lupine Online Journal of Nursing Heal Car*. 2019; 2(2): p. 171 - 172.
49. Reynolds J, Wisaijohn T, Pudpong N, Watthayu N, Dalliston A. A literature review: the role of the private sector in the production of nurses in India, Kenya, South Africa and Thailand. *Human Resources for Health*. 2009; 11(3): p. 114 - 121.
50. Hwang J, Ahn J. Teamwork and Clinical Error Reporting among Nurses in Korean Hospitals. *Asian Nursing Research*. 2015; 9(1): p. 14 - 20.
51. Kertesz L, Walker C. Improving Communication and Teamwork in the Operating Room. *Acta scientific paediatrics*. 2019; 20(2): p. 21 - 31.
52. Kalisch J, Aebersold M, McLaughlin M, Tschannen D. An Intervention to Improve Nursing Teamwork Using Virtual Simulation. *Western Journal of Nursing Research*. 2015; 37(2): p. 164 – 179.
53. Sinha A. The Role of Team Effectiveness in Quality of Health Care. *Integrative Journal of Global Health*. 2017; 10(1): p. 1 - 4.
54. Craig M, Mckeown D. How to build effective teams in healthcare. *Nursing Times*. 2015; 111(14): p. 16 - 18.
55. Lomax S, White D. Interprofessional Collaborative Care Skills for the Frontline Nurse. *Nursing Clinics of North America*. 2015; 50(1): p. 59 – 73.
56. Israel B, Kifle W, Tigist D. Organizational Commitment and its Predictors among Nurses Working in Jimma University Specialized Teaching Hospital, Southwest Ethiopia. *Primary Health Care: Open Access*. 2017; 7(1): p. 1 - 8.

57. Sasaki S, Fukada M. Impact of Organization and Career Commitment on Clinical Nursing Competency. *Yonago Acta Medica*. 2019; 62(2): p. 221 – 231.
58. Waldow V. Collaborative care in health institutions: the nurse as integrator. *Text Context Nursing, Florianópolis*. 2014; 23(4): p. 1145 - 1152.
59. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica*. 1st ed. Lima: San Marcos; 2006.
60. Ruiz A ML. *Epidemiología Clínica: Investigación clínica aplicada*. 1st ed. Bogota: Ed. Médica Panamericana; 2004.
61. Martínez M, Briones R, Cortés J. *Metodología de la investigación para el área de la salud*. 2nd ed. Madrid: McGRAW-HILL INTERAMERICANA ; 2013.
62. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. 3rd ed. Madrid - España: Elsevier; 2004.
63. Gagné M, Forestb J, Vansteenkiste M, Crevier L. The Multidimensional Work Motivation Scale: Validation evidence in seven languages and nine countries. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2014; 37(1): p. 1 - 19.
64. Greenslade J, Jimmieson N. Distinguishing between task and contextual performance for nurses: development of a job performance scale. *Journal of Advanced Nursing*. 2007; 58(6): p. 602 – 611.
65. Öztuna D, Elhan A, Tüccar E. Investigation of Four Different Normality Tests in Terms of Type 1 Error Rate and Power under Different Distributions. *Turk J Med Sci*. 2006; 36(3): p. 171-176.
66. Dawson B TR. *Bioestadística médica*. 4th ed. México DF: Manual Moderno; 2005.
67. Baljoon R, Banjar H, Banakhar M. Nurses' work motivation and the factors affecting it: a scoping review. *Int J Nurs Clin Pract*. 2018; 5(1): p. 1 - 10.
68. Yahya I, Ghazi O. Exploring the factors influencing nurse's work motivation. *Iris Journal of Nursing & Care*. 2018; 11(1): p. 1 - 12.
69. Nguyet N. An Investigation of F estigation of Factors Aff ors Affecting the W ecting the Work Motiv ork Motivation of ation of Nurses Working at University Medical Centers. [Tesis]. University of Northern Colorado , School of Nursing; 2019.
70. Mohammad S, Mohammad T. The Effects of Motivation on Job Performance of Nurses in Jordanian Nursing Hospitals. *International Journal of Engineering Research And Management*. 2019; 6(5): p. 47 - 54.
71. Siswati S, Arifin A. Intrinsic Motivation on The Nurses Performance In General Hospital of Labuang Baji Makassar. *International Journal of ChemTech Research*. 2018; 11(7): p. 300 - 307.

72. Urus A, Pongtiku A, Rantetampang A, Mallongi A. The Factors Affecting Performance of Nurses at Sorong District Hospital. *Galore International Journal of Health Sciences and Research*. 2019; 4(1): p. 52 - 61.
73. Tong L. Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *Int J Nurs Pract*. 2018; 12(6): p. 1 - 6.
74. Mohammed W, Abd S, Ibrahim R. Relationship between Head Nurses' Job Performance and Staff Nurses' Commitment. *Port Said Scientific Journal of Nursing*. 2019; 6(1): p. 161 - 177.
75. Kahya E, Oral N. Measurement of clinical nurse performance: Developing a tool including contextual items. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2018; 8(6): p. 112 - 123.
76. Jeon J, Park S. Factors Affecting Nursing Work Performance of Medium Sized Hospital Nurses. *Medico-legal Update*. 2020; 20(1): p. 1672 - 1678.
77. Fadhillah H, Nursalam N, Mustikasari M. Development of nurse performance model based on knowledge management: segi with caring approach to quality of nursing services in hospital. *Sys Rev Pharm*. 2020; 11(6): p. 1090 - 1094.
78. Sakiaa I, Rantetampang A, Msenc Y, Mallongi A. The Factors Affecting the Nurse Performance at Kwaingga General Hospital Sub Province Keerom. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*. 2017; 36(7): p. 129 - 141.
79. Odoom E. Assessing the impact of motivation on the work performance of nurses at the amasaman municipal hospital. [Tesis]. University of Ghana, Philosophy in health; 2015.

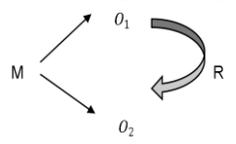
ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
5. TABLAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
6. AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
7. CONSENTIMIENTO INFORMADO
8. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD
9. VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTO
10. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA MICRORED DE SALUD CHILCA - 2020

AUTORAS: Espinoza Galarza, Bibiana Laura
Inga Chanca, Gema Inés

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020? 2. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020? 3. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020? 4. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020? 5. ¿Cuál es la relación entre motivación en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Establecer la relación entre motivación en referencia al ímpetu con el trabajo y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 2. Establecer la relación entre motivación en referencia a la regulación externa y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 3. Establecer la relación entre motivación en referencia a la regulación introyectada y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 4. Establecer la relación entre motivación en referencia a la regulación identificada y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 5. Establecer la relación entre motivación en referencia al impulso intrínseco y el desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL La relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1. La relación entre motivación en referencia al ímpetu con el trabajo y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia al ímpetu con el trabajo; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 2. La relación entre motivación en referencia a la regulación externa y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia a la regulación externa; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 3. La relación entre motivación en referencia a la regulación introyectada y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia a la regulación introyectada; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 4. La relación entre motivación en referencia a la regulación identificada y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia a la regulación identificada; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020 5. La relación entre motivación en referencia al impulso intrínseco y desempeño laboral en enfermeras es que: a mayor motivación en referencia al impulso intrínseco; mejor desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN La investigación a realizada fue: básica, cuantitativa, transversal, observacional. Básica, porque su propósito fue adquirir nuevos conocimientos sobre los fundamentos de un fenómeno o de hechos observables. Cuantitativa, a pesar que las variables son de tipo ordinal, fueron transformadas a una escala de razón y proporción; dicho de otra manera, se hizo una asignación de magnitudes numéricas a hechos cualitativos, para procesarlos con mayor objetividad y rigurosidad metodológica.</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN El estudio a realizar fue de nivel correlacional, porque se evaluarán dos variables y se determinará si existe relación estadística entre ambas (correlación); también se presume que la correspondencia entre estas variables no es casual, además no se hará ninguna manipulación de las variables.</p> <p>DISEÑO El estudio responde al siguiente esquema:</p>  <p>Donde: O₁= Conjunto de datos en referencia a la motivación laboral. O₂= Conjunto de datos en referencia al desempeño laboral R= Relación existente entre ambas variables.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Motivación laboral en enfermería</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Desempeño laboral en enfermería</p> <p>VARIABLES DE INTERVINIENTES: - Edad de los profesionales de enfermería - Estado civil de los profesionales de enfermería - Número de hijos de los profesionales de enfermería - Tiempo en el ejercicio de la profesión de los licenciados de enfermería - Estudios de especialidad o de post grado de los profesionales de enfermería - Otra ocupación laboral de los profesionales de enfermería</p>	<p>POBLACIÓN La población de referencia fueron 145 enfermeras que laboraban en los diferentes establecimientos de la microred de salud Chilca y que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>MUESTRA Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 90 enfermeras que laboran en la microred de salud Chilca en el 2020.</p> <p>PARA VALORAR LA MOTIVACIÓN LABORAL EN ENFERMERÍA Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Cuestionario de motivación para el trabajo” este instrumento parte de la teoría de la autodeterminación, basado en los cinco grupos de clasificación de motivación laboral que Gagne.</p> <p>PARA VALORAR EL DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERÍA Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “Escala de desempeño laboral en enfermería” este instrumento se basa en enunciados generales sobre características que denotan un óptimo desempeño laboral en enfermería.</p>

VARIABLE 2: DESEMPEÑO LABORAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Desempeño laboral en enfermería	Es el grado en que cumplen las funciones y se alcanzan los objetivos de la organización, es el resultado productivo de una jornada de trabajo.	Calidad del trabajo	Es el uso de los conocimientos, habilidades, el buen juicio, y todo el talento personal asociados a la profesión para generar el mejor servicio posible que logre satisfacer las expectativas del usuario y este acorde a los estándares internacionales de salud.	Explica importancia de la atención preventiva Brinda instrucciones para el autocuidado Explicar al familiar como actuar en emergencias Explica cómo evitar interferencias de controles Brinda información a familiares Comunica propósito de procedimientos Informa posibles efectos secundarios Valora funciones vitales Instruye en las actividades de la vida diaria Desarrolla plan de atención de enfermería Administra tratamientos y garantiza adherencia Evalúa efectividad de la atención	Ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
		Responsabilidad laboral	Es el cumplimiento con las funciones y tareas encomendadas acorde a los estándares institucionales, haciendo un uso óptimo de los recursos críticos.	Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos Se esfuerza por mejorar la atención Se asegura de no desperdiciar materiales Realiza visitas fuera de la jornada diaria Se queda hasta más tarde Se toma tiempo adicional para organizar la información Programa horarios especiales para atender a usuarios Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios Se toma tiempo adicional para trámites administrativos		
		Trabajo en equipo	Es la suma de esfuerzos que se complementan para la generación de determinado servicio, requiere sinergia y coordinación.	Explica a colegas la condición de salud de usuarios Informa situaciones críticas de los usuarios Informa el historial médico de usuarios Informa cambios en el tratamiento Informa sobre pruebas clínicas del usuario Eleva la moral Ayuda a resolver problemas de trabajo Consulta sobre las acciones a tomar Acompaña las necesidades emocionales de otros Comparte sus conocimientos especializados Ayuda a otros a ponerse al día con su trabajo		
		Compromiso institucional	Es el grado en que un empleado asume los propósitos y metas de una organización como propias y despliega el esfuerzo necesario para poder alcanzarlos	Se ofrece como voluntaria en comités Asiste y participa en reuniones del estableciendo Hace sugerencias innovadoras Muestra esmero y preocupación por las familias Escucha preocupación de familias Satisface necesidades emocionales de la familia Escucha las preocupaciones Satisface necesidades emocionales de usuarios Muestra esmero y preocupación		

ANEXO 03: OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Motivación laboral en enfermería	Desanimio laboral	Esfuerzo por valoración	2. Me esfuerzo poco, porque no creo que valga la pena esforzarse en este trabajo.	Totalmente de acuerdo = 6 De acuerdo = 5 Levemente de acuerdo = 4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 Levemente en desacuerdo = 2 En desacuerdo = 1 Totalmente en desacuerdo = 0
		Esfuerzo intencional	15. No me esfuerzo, porque siento que estoy malgastando mi tiempo en el trabajo.	
		Trabajo con propósito	16. No sé, por qué hago este trabajo, puesto que no le encuentro sentido.	
	Regulación externa	Obtener la aprobación de otras personas	3. Para obtener la aprobación de otras personas (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	
		Seguridad en el trabajo,	8. Porque otras personas me van a ofrecer más seguridad en el trabajo, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.	
		Evitar críticas	9. Para evitar que otras personas me critiquen (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	
		Obtener respeto	10. Porque otras personas me van a respetar más (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	
		Reducir el riesgo de perder el trabajo	14. Porque me arriesgo a perder mi trabajo si no pongo el suficiente esfuerzo.	
	Compensación financiera	17. Porque otras personas me van a compensar financieramente, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.		
	Regulación introyectada	Probarme a mí mismo que puedo	1. Porque tengo que probarme a mí mismo que yo puedo hacerlo.	
		orgulloso personal	5. Porque me hace sentir orgulloso de mí mismo.	
		Sentirme bien conmigo mismo	7. Porque si no me sentiría mal respecto a mí mismo.	
		Evitar la vergüenza propia	19. Porque si no sentiría vergüenza de mí mismo.	
	Regulación identificada	Valores personales.	4. Porque el poner esfuerzo en este trabajo va con mis valores personales.	
		Considero que es importante	11. Porque yo personalmente considero que es importante poner esfuerzo en el trabajo.	
		Significado personal	18. Porque el poner esfuerzo en este trabajo tiene un significado personal para mí.	
	Impulso intrínseco	Me divierto haciendo mi trabajo	6. Porque me divierto haciendo mi trabajo.	
		Mi trabajo es interesante	12. Porque el trabajo que llevo a cabo es interesante.	
Mi trabajo es emocionante		13. Porque lo que hago en mi trabajo es emocionante.		

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMES	POSIBLES VALORES
Desempeño laboral en enfermería	Calidad del trabajo	Explica importancia de la atención preventiva	1. Explica a los usuarios la importancia de la atención preventivo promocional que brinda en su consultorio	Nunca = 0 A veces = 1 De forma regular = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4
		Brinda instrucciones para el autocuidado	2. Brinda instrucciones para el autocuidado en el hogar	
		Explicar al familiar como actuar en emergencias	3. Explicar al familiar como actuar en caso de una urgencia/emergencia	
		Explica cómo evitar interferencias de controles	4. Explica a los usuarios como evitar la menor interferencia de los controles de salud con la vida familiar y laboral cotidiana	
		Brinda información a familiares	5. Brinda información adecuada a los familiares sobre los procedimientos realizados	
		Comunica propósito de procedimientos	6. Comunica a los usuarios el propósito de los procedimientos realizados	
		Informa posibles efectos secundarios	7. Informa a los usuarios de los posibles efectos secundarios de los procedimientos realizados	
		Valora funciones vitales	8. Valora las funciones vitales de los usuarios (p. ej. presión arterial, pulso, temperatura, etc), aunque no parezca necesario	
		Instruye en las actividades de la vida diaria	9. Instruye a los usuarios en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, higiene, alimentación, actividad física, etc)	
		Desarrolla plan de atención de enfermería	10. Desarrolla un plan de atención de enfermería para cada usuario	
		Administra tratamientos y garantiza adherencia	11. Administra tratamientos, realiza el seguimiento y garantiza la adherencia.	
		Evalúa efectividad de la atención	12. Evalúa la efectividad de la atención de enfermería	
	Responsabilidad laboral	Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos	13. Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos del establecimiento, incluso cuando nadie lo está supervisando o lo auditaran en el futuro	
		Se esfuerza por mejorar la atención	14. Se esfuerza por mejorar la atención en el establecimiento	
		Se asegura de no desperdiciar materiales	15. Se asegura de no desperdiciar materiales y equipos	
		Realiza visitas fuera de la jornada diaria	16. Realiza visitas domiciliarias a las familias en horas fuera de la jornada diaria	
		Se queda hasta más tarde	17. Se queda hasta más tarde dando educación en salud a la familia (madre, pareja, cuidador principal, etc.)	
		Se toma tiempo adicional para organizar la información	18. Se toma tiempo adicional para organizar la información, estructurar informes, o realizar campañas.	
		Programa horarios especiales para atender a usuarios	19. Programa horarios especiales para atender a algunos usuarios con mayor riesgo	
	Trabajo en equipo	Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios	20. Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios que asisten en mayor cantidad en determinados días	
		Se toma tiempo adicional para trámites administrativos	21. Se toma tiempo adicional para hacer los trámites administrativos propio del establecimiento	
		Explica a colegas la condición de salud de usuarios	22. Explica a los miembros de la unidad la condición de salud de los usuarios atendidos	
		Informa situaciones críticas de los usuarios	23. Informa sobre las situaciones críticas de algunos de los usuarios	
		Informa el historial médico de usuarios	24. Se asegura que todos los miembros de la unidad de enfermería estén familiarizados con el historial médico reciente de los usuarios	
		Informa cambios en el tratamiento	25. Informa a los miembros de la unidad sobre los cambios en el tratamiento, manejo, seguimiento, etc. de algún usuario	
		Informa sobre pruebas clínicas del usuario	26. Informa a todos los miembros de la unidad sobre las pruebas del usuario y sus resultados	
	Eleva la moral	27. Eleva la moral de los miembros de la unidad		
	Ayuda a resolver problemas de trabajo	28. Ayuda a los otros miembros de la unidad a resolver problemas de trabajo		

		Consulta sobre las acciones a tomar	29. Consulta a los otros miembros de la unidad sobre las acciones a tomar; si la situación podría afectar a todos	
		Acompaña las necesidades emocionales de otros	30. Acompaña en las necesidades emocionales de los otros miembros de la unidad	
		Comparte sus conocimientos especializados	31. Procura compartir sus conocimientos especializados o experiencias con otros miembros de la unidad	
		Ayuda a otros a ponerse al día con su trabajo	32. Ayuda a los otros miembros de la unidad a ponerse al día con su trabajo	
	Compromiso institucional	Se ofrece como voluntaria en comités	33. Se ofrece como voluntaria para participar en comités dentro del establecimiento que no son obligatorios	
		Asiste y participa en reuniones del estableciendo	34. Asiste y participa en reuniones del estableciendo de salud, la red de salud o el sector de salud.	
		Hace sugerencias innovadoras	35. Hace sugerencias innovadoras para mejorar la calidad general del establecimiento.	
		Muestra esmero y preocupación por las familias	36. Muestra esmero y preocupación por la salud integral de las familias	
		Escucha preocupación de familias	37. Escucha la preocupación de las familias	
		Satisface necesidades emocionales de la familia	38. Procura satisfacer las necesidades emocionales de las familias	
		Escucha las preocupaciones	39. Escucha las preocupaciones de los usuarios	
		Satisface necesidades emocionales de usuarios	40. Procura satisfacer las necesidades emocionales de los usuarios	
		Muestra esmero y preocupación	41. Muestra esmero y preocupación por la salud de los usuarios	

ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: _____

INFORMACIÓN GENERAL

1. EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA (años).....

2. ESTADO CIVIL

- (0) CASADO(A) (1) SOLTERO (A)
 (2) VIUDO(A) (3) DIVORCIADO (A)
 (4) CONVIVIENTE

3. NÚMERO DE HIJOS:

4. TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL:.....

5. ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD O DE POST GRADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:.....

6. ¿TIENE OTRA OCUPACIÓN LABORAL?

SI NO ¿Cuál?.....

CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO

Basado en la “Work Motivation Scale”

Elaborado por Gagné M, Forest J, et al; en el 2014 (63)

A continuación, se presentan proposiciones sobre los motivos por los que usted realiza su trabajo como enfermera. Marque con una equis (X) su grado de acuerdo o desacuerdo según la escala que se presenta a continuación.

No existen respuestas correctas ni incorrectas. La encuesta es anónima.

6	5	4	3	2	1	0
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Levemente de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Levemente en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

¿Por qué pones o pondrías mucho esfuerzo en tu trabajo en general?							
1. Porque tengo que probarme a mí mismo que yo puedo hacerlo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me esfuerzo poco, porque no creo que valga la pena esforzarse en este trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Para obtener la aprobación de otras personas (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	0	1	2	3	4	5	6
4. Porque el poner esfuerzo en este trabajo va con mis valores personales.	0	1	2	3	4	5	6
5. Porque me hace sentir orgulloso de mí mismo.	0	1	2	3	4	5	6
6. Porque me divierto haciendo mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
7. Porque si no me sentiría mal respecto a mí mismo.	0	1	2	3	4	5	6
8. Porque otras personas me van a ofrecer más seguridad en el trabajo, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Para evitar que otras personas me critiquen (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	0	1	2	3	4	5	6
10. Porque otras personas me van a respetar más (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	0	1	2	3	4	5	6
11. Porque yo personalmente considero que es importante poner esfuerzo en el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
12. Porque el trabajo que llevo a cabo es interesante.	0	1	2	3	4	5	6
13. Porque lo que hago en mi trabajo es emocionante.	0	1	2	3	4	5	6
14. Porque me arriesgo a perder mi trabajo si no pongo el suficiente esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6

15. No me esfuerzo, porque siento que estoy malgastando mi tiempo en el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
16. No sé, por qué hago este trabajo, puesto que no le encuentro sentido.	0	1	2	3	4	5	6
17. Porque otras personas me van a compensar financieramente, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
18. Porque el poner esfuerzo en este trabajo tiene un significado personal para mí.	0	1	2	3	4	5	6
19. Porque si no sentiría vergüenza de mí mismo.	0	1	2	3	4	5	6

.....Gracias

BAREMOS

0 – 22.8	Ninguna motivación laboral
22.9 - 45.6	Poca motivación laboral
45.7 - 68.4	Mediana motivación laboral
68.5 - 91.2	Alta motivación laboral
91.3 - 114	Muy alta motivación laboral

CÓDIGO _____

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

(Adaptado del “Nurses job performance scale” de Greenslade J, Jimmieson N; 2007) (64)

Instrucciones:

A continuación, se presentan un conjunto de afirmaciones sobre diversas actividades que realiza la enfermera de forma cotidiana; marcar la opción que más se aproxime a su realidad de acuerdo a la escala que se presenta a continuación.

0 1 2 3 4
 Nunca A veces De forma regular Casi siempre Siempre

No existen respuestas correctas o incorrectas, la encuesta es anónima.

CALIDAD DEL TRABAJO	Información al usuario	1. Explica a los usuarios la importancia de la atención preventivo promocional que brinda en su consultorio	0	1	2	3	4
		2. Brinda instrucciones para el autocuidado en el hogar	0	1	2	3	4
		3. Explicar al familiar como actuar en caso de una urgencia/emergencia	0	1	2	3	4
		4. Explica a los usuarios como evitar la menor interferencia de los controles de salud con la vida familiar y laboral cotidiana	0	1	2	3	4
		5. Brinda información adecuada a los familiares sobre los procedimientos realizados	0	1	2	3	4
		6. Comunica a los usuarios el propósito de los procedimientos realizados	0	1	2	3	4
		7. Informa a los usuarios de los posibles efectos secundarios de los procedimientos realizados	0	1	2	3	4
	Competencia para el cuidado	8. Valora las funciones vitales de los usuarios (p. ej. presión arterial, pulso, temperatura, etc), aunque no parezca necesario	0	1	2	3	4
		9. Instruye a los usuarios en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, higiene, alimentación, actividad física, etc)	0	1	2	3	4
		10. Desarrolla un plan de atención de enfermería para cada usuario	0	1	2	3	4
		11. Administra tratamientos, realiza el seguimiento y garantiza la adherencia.	0	1	2	3	4
		12. Evalúa la efectividad de la atención de enfermería	0	1	2	3	4
RESPONSABILIDAD LABORAL	Actitud responsable	13. Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos del establecimiento, incluso cuando nadie lo está supervisando o lo auditaran en el futuro	0	1	2	3	4
		14. Se esfuerza por mejorar la atención en el establecimiento	0	1	2	3	4
		15. Se asegura de no desperdiciar materiales y equipos	0	1	2	3	4
	Apoyo laboral extra	16. Realiza visitas domiciliarias a las familias en horas fuera de la jornada diaria	0	1	2	3	4
		17. Se queda hasta más tarde dando educación en salud a la familia (madre, pareja, cuidador principal, etc.)	0	1	2	3	4
		18. Se toma tiempo adicional para organizar la información, estructurar informes, o realizar campañas.	0	1	2	3	4
		19. Programa horarios especiales para atender a algunos usuarios con mayor riesgo	0	1	2	3	4
		20. Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios que asisten en mayor cantidad en determinados días	0	1	2	3	4
		21. Se toma tiempo adicional para hacer los trámites administrativos propio del establecimiento	0	1	2	3	4
TRABAJO	Coordinación	22. Explica a los miembros de la unidad la condición de salud de los usuarios atendidos	0	1	2	3	4
		23. Informa sobre las situaciones críticas de algunos de los usuarios	0	1	2	3	4

		24. Se asegura que todos los miembros de la unidad de enfermería estén familiarizados con el historial médico reciente de los usuarios	0	1	2	3	4	
		25. Informa a los miembros de la unidad sobre los cambios en el tratamiento, manejo, seguimiento, etc. de algún usuario	0	1	2	3	4	
		26. Informa a todos los miembros de la unidad sobre las pruebas del usuario y sus resultados	0	1	2	3	4	
	Apoyo interpersonal	27. Eleva la moral de los miembros de la unidad	0	1	2	3	4	
		28. Ayuda a los otros miembros de la unidad a resolver problemas de trabajo	0	1	2	3	4	
		29. Consulta a los otros miembros de la unidad sobre las acciones a tomar; si la situación podría afectar a todos	0	1	2	3	4	
		30. Acompaña en las necesidades emocionales de los otros miembros de la unidad	0	1	2	3	4	
		31. Procura compartir sus conocimientos especializados o experiencias con otros miembros de la unidad	0	1	2	3	4	
		32. Ayuda a los otros miembros de la unidad a ponerse al día con su trabajo	0	1	2	3	4	
	COMPROMISO ORGANIZACIONAL	Actitud proactiva	33. Se ofrece como voluntaria para participar en comités dentro del establecimiento que no son obligatorios	0	1	2	3	4
			34. Asiste y participa en reuniones del estableciendo de salud, la red de salud o el sector de salud.	0	1	2	3	4
			35. Hace sugerencias innovadoras para mejorar la calidad general del establecimiento.	0	1	2	3	4
Soporte social		36. Muestra esmero y preocupación por la salud integral de las familias	0	1	2	3	4	
		37. Escucha la preocupación de las familias	0	1	2	3	4	
		38. Procura satisfacer las necesidades emocionales de las familias	0	1	2	3	4	
	39. Escucha las preocupaciones de los usuarios	0	1	2	3	4		
	40. Procura satisfacer las necesidades emocionales de los usuarios	0	1	2	3	4		
	41. Muestra esmero y preocupación por la salud de los usuarios	0	1	2	3	4		

BAREMOS

MUY INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	0 – 32.8
INADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	32.9 – 65.6
MEDIANO DESEMPEÑO LABORAL	65.7 - 98.4
ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	98.5 - 131.2
MUY ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL	131.3 - 164

ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.824
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8294.133
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado ^a	Componente				
	1	2	3	4	5
2. Me esfuerzo poco, porque no creo que valga la pena esforzarse en este trabajo.	0.477				
15. No me esfuerzo, porque siento que estoy malgastando mi tiempo en el trabajo.	0.508				
16. No sé, por qué hago este trabajo, puesto que no le encuentro sentido.	0.532				
3. Para obtener la aprobación de otras personas (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)		0.644			
8. Porque otras personas me van a ofrecer más seguridad en el trabajo, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.		0.603	.		
9. Para evitar que otras personas me critiquen (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)		0.604	.		
10. Porque otras personas me van a respetar más (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)		0.619			
14. Porque me arriesgo a perder mi trabajo si no pongo el suficiente esfuerzo.		0.757			
17. Porque otras personas me van a compensar financieramente, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.		0.798			
1. Porque tengo que probarme a mí mismo que yo puedo hacerlo.			0.458		
5. Porque me hace sentir orgulloso de mí mismo.			0.711		
7. Porque si no me sentiría mal respecto a mí mismo.			0.756		
19. Porque si no sentiría vergüenza de mí mismo.			0.601		
4. Porque el poner esfuerzo en este trabajo va con mis valores personales.				0.741	
11. Porque yo personalmente considero que es importante poner esfuerzo en el trabajo.				0.581	
18. Porque el poner esfuerzo en este trabajo tiene un significado personal para mí.				0.466	
6. Porque me divierto haciendo mi trabajo.					0.677
12. Porque el trabajo que llevo a cabo es interesante.					0.463
13. Porque lo que hago en mi trabajo es emocionante.					0.452
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.</i>					
<i>a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.</i>					

CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,834	19

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
2. Me esfuerzo poco, porque no creo que valga la pena esforzarse en este trabajo.	,821
15. No me esfuerzo, porque siento que estoy malgastando mi tiempo en el trabajo.	,823
16. No sé, por qué hago este trabajo, puesto que no le encuentro sentido.	,822
3. Para obtener la aprobación de otras personas (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	,819
8. Porque otras personas me van a ofrecer más seguridad en el trabajo, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.	,821
9. Para evitar que otras personas me critiquen (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	,807
10. Porque otras personas me van a respetar más (por ejemplo, mis superiores, los compañeros del trabajo, la familia, los clientes, etc.)	,803
14. Porque me arriesgo a perder mi trabajo si no pongo el suficiente esfuerzo.	,801
17. Porque otras personas me van a compensar financieramente, sólo si pongo el suficiente esfuerzo en mi trabajo.	,812
1. Porque tengo que probarme a mí mismo que yo puedo hacerlo.	,811
5. Porque me hace sentir orgulloso de mí mismo.	,803
7. Porque si no me sentiría mal respecto a mí mismo.	,818
19. Porque si no sentiría vergüenza de mí mismo.	,821
4. Porque el poner esfuerzo en este trabajo va con mis valores personales.	,825
11. Porque yo personalmente considero que es importante poner esfuerzo en el trabajo.	,829
18. Porque el poner esfuerzo en este trabajo tiene un significado personal para mí.	,827
6. Porque me divierto haciendo mi trabajo.	,812
12. Porque el trabajo que llevo a cabo es interesante.	,807

Los datos corresponden a los resultados obtenidos tras la aplicación de una prueba piloto considerando a 30 enfermeras de la micro red de salud “El Tambo”, 2020.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL”

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.816
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	82245.665
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado ^a				
	Componente			
	1	2	3	4
1. Explica a los usuarios la importancia de la atención preventivo promocional que brinda en su consultorio	0.403			
2. Brinda instrucciones para el autocuidado en el hogar	0.468			
3. Explicar al familiar como actuar en caso de una urgencia/emergencia	0.486			
4. Explica a los usuarios como evitar la menor interferencia de los controles de salud con la vida familiar y laboral cotidiana	0.673			
5. Brinda información adecuada a los familiares sobre los procedimientos realizados	0.498			
6. Comunica a los usuarios el propósito de los procedimientos realizados	0.523			
7. Informa a los usuarios de los posibles efectos secundarios de los procedimientos realizados	0.426			
8. Valora las funciones vitales de los usuarios (p. ej. presión arterial, pulso, temperatura, etc), aunque no parezca necesario	0.443			
9. Instruye a los usuarios en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, higiene, alimentación, actividad física, etc)	0.511			
10. Desarrolla un plan de atención de enfermería para cada usuario	0.612			
11. Administra tratamientos, realiza el seguimiento y garantiza la adherencia.	0.702			
12. Evalúa la efectividad de la atención de enfermería	0.547			
13. Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos del establecimiento, incluso cuando nadie lo está supervisando o lo auditaran en el futuro		0.686		
14. Se esfuerza por mejorar la atención en el establecimiento		0.698		
15. Se asegura de no desperdiciar materiales y equipos		0.378		
16. Realiza visitas domiciliarias a las familias en horas fuera de la jornada diaria		0.426		
17. Se queda hasta más tarde dando educación en salud a la familia (madre, pareja, cuidador principal, etc.)		0.477		
18. Se toma tiempo adicional para organizar la información, estructurar informes, o realizar campañas.		0.606		
19. Programa horarios especiales para atender a algunos usuarios con mayor riesgo		0.545		
20. Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios que asisten en mayor cantidad en determinados días		0.451		
21. Se toma tiempo adicional para hacer los trámites administrativos propio del establecimiento		0.529		
22. Explica a los miembros de la unidad la condición de salud de los usuarios atendidos			0.426	
23. Informa sobre las situaciones críticas de algunos de los usuarios			0.498	
24. Se asegura que todos los miembros de la unidad de enfermería estén familiarizados con el historial médico reciente de los usuarios			0.378	
25. Informa a los miembros de la unidad sobre los cambios en el tratamiento, manejo, seguimiento, etc. de algún usuario			0.443	
26. Informa a todos los miembros de la unidad sobre las pruebas del usuario y sus resultados			0.661	

27. Eleva la moral de los miembros de la unidad			0.673	
28. Ayuda a los otros miembros de la unidad a resolver problemas de trabajo			0.527	
29. Consulta a los otros miembros de la unidad sobre las acciones a tomar; si la situación podría afectar a todos			0.587	
30. Acompaña en las necesidades emocionales de los otros miembros de la unidad			0.677	
31. Procura compartir sus conocimientos especializados o experiencias con otros miembros de la unidad			0.486	
32. Ayuda a los otros miembros de la unidad a ponerse al día con su trabajo			0.587	
33. Se ofrece como voluntaria para participar en comités dentro del establecimiento que no son obligatorios				0.645
34. Asiste y participa en reuniones del estableciendo de salud, la red de salud o el sector de salud.				0.647
35. Hace sugerencias innovadoras para mejorar la calidad general del establecimiento.				0.423
36. Muestra esmero y preocupación por la salud integral de las familias				0.378
37. Escucha la preocupación de las familias				0.426
38. Procura satisfacer las necesidades emocionales de las familias				0.477
39. Escucha las preocupaciones de los usuarios				0.606
40. Procura satisfacer las necesidades emocionales de los usuarios				0.378
41. Muestra esmero y preocupación por la salud de los usuarios				0.426
Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.				
a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.				

CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos	
,841	37	
		Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Explica a los usuarios la importancia de la atención preventivo promocional que brinda en su consultorio		,821
2. Brinda instrucciones para el autocuidado en el hogar		,822
3. Explicar al familiar como actuar en caso de una urgencia/emergencia		,817
4. Explica a los usuarios como evitar la menor interferencia de los controles de salud con la vida familiar y laboral cotidiana		,804
5. Brinda información adecuada a los familiares sobre los procedimientos realizados		,802
6. Comunica a los usuarios el propósito de los procedimientos realizados		,811
7. Informa a los usuarios de los posibles efectos secundarios de los procedimientos realizados		,812
8. Valora las funciones vitales de los usuarios (p. ej. presión arterial, pulso, temperatura, etc), aunque no parezca necesario		,814
9. Instruye a los usuarios en las actividades de la vida diaria (por ejemplo, higiene, alimentación, actividad física, etc)		,818
10. Desarrolla un plan de atención de enfermería para cada usuario		,821
11. Administra tratamientos, realiza el seguimiento y garantiza la adherencia.		,820
12. Evalúa la efectividad de la atención de enfermería		,822
13. Cumple con las reglas, regulaciones y procedimientos del establecimiento, incluso cuando nadie lo está supervisando o lo auditaran en el futuro		,811
14. Se esfuerza por mejorar la atención en el establecimiento		,811
15. Se asegura de no desperdiciar materiales y equipos		,810
16. Realiza visitas domiciliarias a las familias en horas fuera de la jornada diaria		,822
17. Se queda hasta más tarde dando educación en salud a la familia (madre, pareja, cuidador principal, etc.)		,821
18. Se toma tiempo adicional para organizar la información, estructurar informes, o realizar campañas.		,821
19. Programa horarios especiales para atender a algunos usuarios con mayor riesgo		,830
20. Se queda hasta más tarde para atender a los usuarios que asisten en mayor cantidad en determinados días		,832
21. Se toma tiempo adicional para hacer los trámites administrativos propio del establecimiento		,831
22. Explica a los miembros de la unidad la condición de salud de los usuarios atendidos		,821
23. Informa sobre las situaciones críticas de algunos de los usuarios		,820
24. Se asegura que todos los miembros de la unidad de enfermería estén familiarizados con el historial médico reciente de los usuarios		,822
25. Informa a los miembros de la unidad sobre los cambios en el tratamiento, manejo, seguimiento, etc. de algún usuario		,811
26. Informa a todos los miembros de la unidad sobre las pruebas del usuario y sus resultados		,811
27. Eleva la moral de los miembros de la unidad		,820
28. Ayuda a los otros miembros de la unidad a resolver problemas de trabajo		,811
29. Consulta a los otros miembros de la unidad sobre las acciones a tomar; si la situación podría afectar a todos		,810
30. Acompaña en las necesidades emocionales de los otros miembros de la unidad		,822
31. Procura compartir sus conocimientos especializados o experiencias con otros miembros de la unidad		,821
32. Ayuda a los otros miembros de la unidad a ponerse al día con su trabajo		,810

33. Se ofrece como voluntaria para participar en comités dentro del establecimiento que no son obligatorios	,822
34. Asiste y participa en reuniones del estableciendo de salud, la red de salud o el sector de salud.	,811
35. Hace sugerencias innovadoras para mejorar la calidad general del establecimiento.	,811
36. Muestra esmero y preocupación por la salud integral de las familias	,810
37. Escucha la preocupación de las familias	,812
38. Procura satisfacer las necesidades emocionales de las familias	,821
39. Escucha las preocupaciones de los usuarios	,821

Los datos corresponden a los resultados obtenidos tras la aplicación de una prueba piloto considerando a 30 enfermeras de la micro red de salud "El Tambo", 2020.

ANEXO 06: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION



PERÚ

Ministerio de Salud



MEMORANDUM N° -2020-GRSJ-RSVM-MRSCH

A:

ASUNTO: ATORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

FECHA: 10 DE OCTUBRE DEL 2020

Esta Dirección Ejecutiva autoriza la aplicación de instrumento de investigación a

ESPINOZA GALARZA, Bibiana Laura

INGA CHANCA, Gema Inés

Cuyos datos informativos son los siguientes

INSTITUCION Universidad Peruana Los Andes

FACULTAD/CARRERA Enfermería

PROYECTO DE TESIS "Motivación y Desempeño Laboral en enfermeras de la Micro Red de Salud de Chilca - 2020"

Lugar de aplicación de encuestas: IPRESS QUE PERTENECEN A LA MICRORED DE CHILCA

Por lo que deberá brindársele las facilidades del caso para el logro de sus objetivos

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED DE SALUD CHILCA

MG. Edith S. Pariona Salazar
"FE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA"
"VALLE DEL MANTARO"

MG. SILVIA PARIONA SALAZAR

JEFA DE LA MICRORED DE SALUD DE CHILCA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

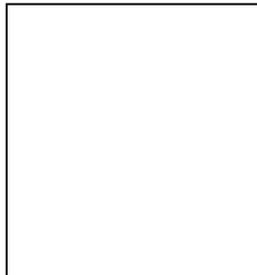
Se me ha informado sobre la ejecución del estudio titulado “MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA MICRORED DE SALUD CHILCA - 2020”; desarrollado por las bachilleres; Espinoza Galarza, Bibiana Laura; e Inga Chanca, Gema Inés, cuyo objetivo es determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020, para lo cual tendrá que rellenar dos cuestionario; dicho registro será realizado de manera anónima y confidencial, los resultados obtenidos del estudio no serán revelados, ni lo perjudicaran como participante.

Yo,.....identificada(o)
con

DNI N° me comprometo a participar libre y voluntariamente en el estudio antes mencionado. Se me ha informado sobre los beneficios y que no existen riesgos, asumo que se respetará la confiabilidad manteniendo el anonimato. Para los efectos de la investigación me comprometo a colaborar rellenando los cuestionarios que se me entreguen.

En caso de tener alguna duda podré comunicarme con el asesor de la investigación de la Escuela Profesional De Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, Lic. Ivan Ubaldo Galarza Curisinche, al teléfono; cel. 959562063.

Si tengo preguntas sobre los aspectos éticos del estudio poder contactar al comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes al teléfono 064 224479.



Huella digital

FIRMA DEL PARTICIPANTE

N° DNI

FIRMA DEL INVESTIGADOR

N° DNI

25

ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

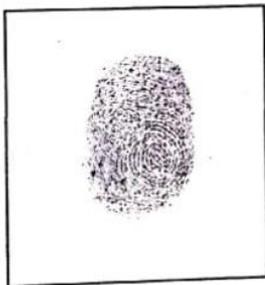
Se me ha informado sobre la ejecución del estudio titulado "MOTIVACIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DE LA MICRORED DE SALUD CHILCA - 2020"; desarrollado por las bachilleres; Espinoza Galarza, Bibiana Laura; e Inga Chanca, Gema Inés, cuyo objetivo es determinar la relación entre motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Microred de Salud Chilca en el 2020, para lo cual tendrá que rellenar dos cuestionario; dicho registro será realizado de manera anónima y confidencial, los resultados obtenidos del estudio no serán revelados, ni lo perjudicaran como participante.

Yo,..... Nancy Rosati Quimbidentificada(o) con

DNI N° 23262529 me comprometo a participar libre y voluntariamente en el estudio antes mencionado. Se me ha informado sobre los beneficios y que no existen riesgos, asumo que se respetará la confiabilidad manteniendo el anonimato. Para los efectos de la investigación me comprometo a colaborar rellenando los cuestionarios que se me entreguen.

En caso de tener alguna duda podré comunicarme con el asesor de la investigación de la Escuela Profesional De Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, Lic. Ivan Ubaldo Galarza Curisinche, al teléfono; cel. 959562063.

Si tengo preguntas sobre los aspectos éticos del estudio poder contactar al comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes al teléfono 064 224479.



Huella digital

Nancy Rosati Quimb
FIRMA DEL PARTICIPANTE

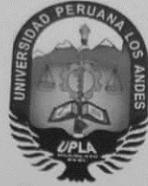
N° DNI 23262529

Espinoza Galarza
FIRMA DEL INVESTIGADOR

N° DNI 72542971

ANEXO 08: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

ANEXO 08: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Gema Ines Inga Chanca, identificado (a) con DNI 70399433 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado "Motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Micro Red de Salud Chirca - 2020", en ese contexto

declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 25 de Set. del 2020.



Gema Chanca
Nombre y Apellidos Gema Ines Chanca
Responsable de investigación

ANEXO 08: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

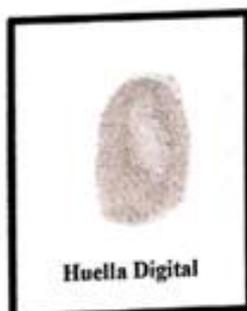


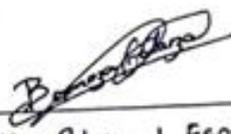
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Bibiana L. Espinoza Galarza, identificado (a) con DNI 72542971 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado "Motivación y desempeño laboral en enfermeras de la Micro Red de Salud Chilca -2020", en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 25 de Set. del 2020.




Nombre y Apellidos Bibiana L. Espinoza Galarza
Responsable de investigación

ANEXO 09: VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : CHOQUE CRISPIN BETHY
 1.2. Grado Académico : LIC. EN ENFERMERIA
 1.3 Profesión : ENFERMERA
 1.4. Institución donde labora : C.S. PUCARA
 1.5. Cargo que desempeña : LIC. ENFERMERIA
 1.6. Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					6	16
SUMATORIA TOTAL						22

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : ...??.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

.....

Huancayo, 22 de julio del 2020

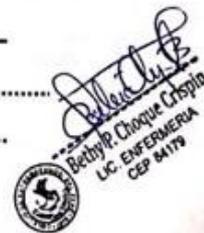
FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

CHOQUE CRISPIN BETHY P.

DNI

46871004



VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : CHOQUE CRISPIN BETHY P.
 1.2. Grado Académico : LIC. ENFERMERIA
 1.3 Profesión : ENFERMERA
 1.4. Institución donde labora : C.S. PUCARA
 1.5. Cargo que desempeña : LIC. ENFERMERIA
 1.6. Denominación del Instrumento : **CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					6	16
SUMATORIA TOTAL						22

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 22

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 22 de Julio del 2020

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

CHOQUE CRISPIN BETHY P.

DNI

46871004



VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Poma Santos Juan Carlos
 1.2 Grado Académico : Lic. en Enfermería
 1.3 Profesión : Enfermero
 1.4 Institución donde labora : C.S. Aucumarca
 1.5 Cargo que desempeña : Coordinador ESN1
 1.6 Denominación del Instrumento : **CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					3	20
SUMATORIA TOTAL						23

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 23

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 20 de Julio del 2020



FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Poma Santos Juan Carlos

DNI

70242442

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Poma Santos Juan Carlos
 1.2 Grado Académico : Lic. en Enfermería
 1.3 Profesión : Enfermero
 1.4 Institución donde labora : C.S. Auquimarca
 1.5 Cargo que desempeña : Coordinador ESN1
 1.6 Denominación del Instrumento : **CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					3	20
SUMATORIA TOTAL						23

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 23.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 20 de Julio del 2020.....

FIRMA Y SELLO



Juan Carlos Poma Santos
Licenciado en Enfermería
*EP 076303

APELLIDOS Y NOMBRES

Poma Santos Juan Carlos

DNI

70242742

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : HUAMANCAJA GÓMEZ GABRIELA ALMENDRA
 1.2. Grado Académico : LICENCIADA
 1.3 Profesión : LIC. ENFERMERIA
 1.4. Institución donde labora : DIRESA
 1.5. Cargo que desempeña : LIC. ENFERMERIA
 1.6. Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					6	16
SUMATORIA TOTAL						22

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : ... 22

3.2. Opinión :

FAVORABLE DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

.....

Huancayo, 28 de Julio del 2020



 Gabriela A. Huamancaja Gomez
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 0106588

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES HUAMANCAJA GOMEZ GABRIELA ALMENDRA

DNI 74090704

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : HUAMANCAJA GÓMEZ GABRIELA ALMENDRA
 1.2. Grado Académico : LICENCIADA
 1.3 Profesión : LIC. ENFERMERIA
 1.4. Institución donde labora : DIRESA
 1.5. Cargo que desempeña : LIC. ENFERMERIA
 1.6. Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					6	16
SUMATORIA TOTAL						22

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa :

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 28 de Julio del 2020



 Gabriela A. Huamancaja Gomez
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 0106588

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES HUAMANCAJA GOMEZ GABRIELA ALMENDRA

DNI 74090704

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Alarcón Rodríguez Raquel Beatriz
 1.2. Grado Académico : Licenciada en enfermería titulada
 1.3 Profesión : Licenciada en Enfermería
 1.4. Institución donde labora : DIRESA JUNIN
 1.5. Cargo que desempeña : Enfermera de la Brigada Medio Familia
 1.6. Denominación del Instrumento : **CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					12	8
SUMATORIA TOTAL						20

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 20

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 25 de Julio del 2020



 Raquel Beatriz Alarcón Rodríguez
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP 90886

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES Alarcón Rodríguez Raquel Beatriz

DNI 44431364

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Alarcón Rodríguez Raquel Beatriz.....
 1.2. Grado Académico : Titulada / Lic. Enfermería.....
 1.3 Profesión : Licenciada en Enfermería.....
 1.4. Institución donde labora : PIRESA JUNIN.....
 1.5. Cargo que desempeña : Enfermera de Brigada Médico Familiar P.S. Cluilcas.....
 1.6. Denominación del Instrumento : **CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL**

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					9	12
SUMATORIA TOTAL						21

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : ²¹.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

.....

Huancayo, 25 de Julio del 2020.....



Raquel Beatriz Alarcón Rodríguez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP 90986

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Alarcón Rodríguez Raquel Beatriz.....

DNI

44431364.....

ANEXO 10: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



FOTO: 01
INVESTIGADORAS
EN LA PUERTA
DEL CENTRO DE
SALUD

FOTO: 02
INVESTIGADORAS
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
EL CENTRO DE
SALUD



FOTO: 03
INVESTIGADORAS
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
EL CENTRO DE
SALUD

