



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología. “Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos de COVID-19

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Alfaro Sánchez, Jacqueline Mercedes (ORCID: 0000-0001-6762-1969)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

TRUJILLO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios:

Gracias Señor, por un día más de vida, donde cada uno te tiene que agradecer ya que sin ella no podríamos disfrutar de todo lo que nos rodea. Vivir cuando hoy en día mueren a diario y sobre todo cuando hoy solo te pedimos la vida y tenemos mucho que agradecerte.

A mis Padres

Por su apoyo incondicional, por su ejemplo de vida, por su inmenso amor y confianza en mí.

Por siempre guiarme por el buen camino alentándome a seguir creciendo cada día en mi vida profesional. Por estar siempre a mi lado, por no abandonarme cuando más los necesito y el apoyo constante durante mi carrera profesional.

Espero q se sientan orgullosos de mí.

A mi esposo e hija

Por su inmenso amor y su noble comprensión por todo el apoyo que me brinda día a día para terminar este largo camino profesional simplemente por estar siempre a mi lado.

Jacqueline Alfaro Sánchez

Agradecimiento

A Dra. Miryam Lora Loza

Quien, con su apoyo incondicional, dedicación, tiempo y valiosa orientación, contribuyó a realizar la presente investigación, permitiéndome culminar nuestra maestría. Gracias a nuestra querida profesora ejemplo a seguir.

A los docentes de Posgrado

Por sus enseñanzas impartidas, que tendrá replica en el trabajo y experiencia laboral en beneficio de la sociedad.

Al Hospital Víctor Lazarte Echegaray

Por su apoyo para la realización del presente trabajo de investigación

A mis colegas de servicio de Neonatología

Por su inmenso apoyo y colaboración en este estudio de investigación ya que será en pro de nuestra linda profesión

Jacqueline Alfaro Sánchez

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimiento	25
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS.....	27
IV. DISCUSIÓN.....	322
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	411
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS	47

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital-III-EsSalud “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.	28
Tabla 2	Relación entre el grado de satisfacción de expectativas, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.	29
Tabla 3	Relación entre las necesidades sociales del clima laboral, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.	30
Tabla 4	Relación entre el nivel de capacitación para el desarrollo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.	31
Tabla 5	Relación entre el grado de comunicación del desempeño, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.	32

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del HVLE de Trujillo, en tiempos del COVID-19, se realizó una investigación descriptiva correlacional. Para ellos se involucró a 35 profesionales de enfermería, en donde se aplicó el instrumento para evaluar la motivación laboral y sus dimensiones denominado: Cuestionario Multidimensional de Motivación Laboral (CMML) y para evaluar la calidad de cuidado de enfermería se utilizó el instrumento denominado Cuestionario de Calidad de Cuidado de Enfermería (CCCE), encontrándose como resultado que la motivación laboral a nivel general y sus dimensiones como satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo y la comunicación del desempeño, fueron mayoritariamente referidas en un nivel Medio con 88,6%, 71,4%, 60,0%, 80,0% y, 77,1% respectivamente. Mientras que la calidad del cuidado de enfermería se referenció como Regular en un 88,6%. Se concluyó que tanto la motivación laboral a nivel general y sus dimensiones como satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo y la comunicación del desempeño, están relacionadas significativamente ($p < 0,05$) con la calidad del cuidado de enfermería en el servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID-19.

Palabras claves: Motivación, calidad y cuidado de enfermería.

ABSTRACT

In order to determine the relationship between work motivation and the quality of nursing care in the neonatology service of the HVLE of Trujillo, in times of COVID-19, a correlational descriptive investigation was carried out involving 35 nursing professionals, it was used the research instrument to evaluate work motivation and its dimensions called: Multidimensional Labor Motivation Questionnaire (CMML) and to evaluate the quality of nursing care the instrument called the Nursing Care Quality Questionnaire (CCCE), finding as a result that Work motivation at a general level and its dimensions such as satisfaction of expectations, social needs of the work environment, training for development and communication of performance, were mostly self-reported at a Medium level with 88.6%, 71.4%, 60, 0%, 80.0% and 77.1 % respectively. While the quality of nursing care was referred to as Regular in 88.6%. It was concluded that both work motivation at a general level and its dimensions such as satisfaction of expectations, social needs of the work environment, training for development and communication of performance, are significantly related ($p < 0.05$) with the quality of care for children nursing in the neonatology services of the HVLE, in times of COVID.

Keywords: Motivation, quality and nursing care.

I. INTRODUCCIÓN

Con el COVID-19, se rompieron en todo el mundo las estructuras motivacionales del recurso humano de salud. El impacto hasta hoy, a más de 200 días de propagación y variación continua en el comportamiento del COVID-19, es impredecible en todos los aspectos del trabajo hospitalario. Las desesperanzas, los miedos, los temores y hasta los nuevos modelos de atención basados en el enfoque riesgo y prevención total, han mellado la calidad de los procesos de atención, especialmente la calidad del cuidado de enfermería. En esta situación han concurrido elementos organizacionales provocados por el reemplazo obligado del recurso humano debido al retiro de gran parte del personal de planta de los establecimientos hospitalarios por estar considerado como vulnerable para COVID-19, (sea por tener una edad mayor a 60 años, por sufrir patologías concurrentes, etc.), por haberse contagiado del virus, o simplemente por tener que guardar cuarentena preventiva (WHO, 2020).

El personal de reemplazo no termina de adaptarse a los nuevos procesos de la atención y es nuevamente reemplazado por otro por haberse contagiado, encontrándose con escasos alarmante de recursos humanos. Es decir, nos encontramos que más del 80% de enfermeras en el mundo sufren de una u otra forma las consecuencias laborales de estos fenómenos concurrentes al COVID-19, siendo muy difícil establecer una relación directa entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería (Ortega y Gonzáles 2020).

En Asia, África, América Latina y El Caribe, por un lado se habla poco de satisfacción laboral y expectativas de desarrollo profesional entre el personal de enfermería, porque sus comportamiento y actitudes son dominados por temores, miedos y constantes estados de estrés laboral. Las necesidades sociales y el clima laboral presionan sobre el accionar corporativo de las instituciones y junto a falta constante de insumos y medicamentos, del rebasamiento de la capacidad operativa institucional, trasladan los problemas del contexto a los temas de la atención misma de enfermería ya que esta tuvo que dejar de lado los aspectos de su desarrollo

profesional para intentar capacitarse en el camino sobre los procesos mismos de la atención que requiere el COVID-19 (OPS, 2020).

Muchas veces se saltan los formatos internacionales recomendados el establecimiento de adecuadas comunicaciones interpersonales y grupales en el trabajo, perdiéndose el dominio de los códigos para facilitar los flujos del accionar de enfermería. La enfermera tiene que dejar de lado muchos de los aspectos de la atención que tipificaban, en tiempo No covid-19, al arte del cuidado de enfermería como una de las representaciones bandera del trabajo profesional, se da paso a un accionar más pragmático, que busca la eficacia, pero no la eficiencia técnica o efectividad del cuidado de enfermería, no hay tiempo del cual disponer para satisfacer las necesidades de atención del paciente cuando no puede hacerlo por sí mismo, consecuentemente, se piensa muy poco sobre los resultados del cuidado de enfermería porque la enfermedad es muy impredecible y complica de manera muy diversas los cuadros clínicos de los pacientes (WHO, 2020b).

En nuestro país estos problemas han sido exponencialmente más negativos, por haberse encontrado desde el primer caso COVID-19 detectado (14 de Marzo del presente año), en situación de crisis institucional crónica, con grandes vacíos y carencias, falta de recursos humanos capacitados, falta de recurso financieros y presupuestales y una corrupción altamente institucionalizada. Las oportunidades de un enfrentamiento adecuado de la crisis asistencial fueron y son muy pocas. De allí, que se tenga a más del 80% del personal de enfermería desmotivado (OPS, 2020b).

Sin embargo, este proceso también está demostrando que gran parte del personal de enfermería está poniendo todo de su parte para contrapesar dicha situación. Creen que puede superar todos los obstáculos que pueda presentar la pandemia de COVID-19 y, está firme en su convicción para el desarrollo del trabajo profesional de calidad, sienten que están preparados/as para salir airoso/as de la presente crisis sanitaria, y, sobre todo forjan nuevas formas motivacionales individuales y colectivas para el trabajo, su idea priorizar el flujo del accionar profesional y multidisciplinario. Están apelando a los principios básicos de su

formación y profesionalismo, a pesar de las constantes manifestaciones y condiciones de riesgos que tienen que enfrentar para no contraer el virus (OPS, 2020).

Esta realidad descrita a nivel general se hace más relevante cuando se trata de áreas especializadas del trabajo de enfermería, como lo es el trabajo en los servicios de neonatología, que, por las características del paciente conlleva un trabajo más acorde con los postulados de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) sobre la necesidad de disminuir la morbilidad neonatal ya que de un bajo en los índices entre el 2014 al 2016 (pasó de una tasa de 8.3 a 7.8 por 1 000 nacidos vivos) (UNICEF-WHO, 2017), con el COVID-19 ha retomado su tendencia alcista estimándose que a fin del 2020 pueda estar entre 9 a 11 por cada 1,000 nacidos vivos en países como el nuestro (WHO, 2020c).

Por todo lo que presenta un recién nacido de riesgo, la labor de la enfermera en los servicios de neonatología se ha ido incrementando. A medida que se ha aumentado la necesidad de los requerimientos de cuidados especializados, con el COVID-19 se precisa de mejorar los flujos del accionar de enfermería ya que no se puede contar con un personal calificado y con excelente formación, porque con este COVID-19 todos tienen algo que aprender y en la medida en que siga este corona virus variando su comportamiento y diseminándose por las diversas poblaciones en riesgo, solo la calidad y capacidad de respuesta que pueda aportar el personal de enfermería al trabajo corporativo e institucional es lo que se estima y ha de marcar la diferencia frente al COVID-19 (IASC, 2020).

En la ciudad de Trujillo el Hospital III-EsSalud “Víctor Lazarte Echegaray”, tiene una demanda de asegurados estable con un promedio anual de 400 atenciones neonatales al año, la mismas que con el COVID-19 se ha visto rebasada, a pesar que el dicho hospital no es COVID-19. Sin embargo, la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal ya no tiene capacidad para atender las complicaciones neonatales necesitándose de un soporte con equipamiento y personal multidisciplinario especializado.

Bajo este contexto que se suma a lo descrito líneas arriba el problema del presente estudio se definió: ¿Cuál es la relación entre la motivación laboral con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echeagaray”, en los tiempos del COVID-19?

La investigación, desde el punto de vista teórico, se justifica en la medida en que desarrollara el área temática sobre la relación entre motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de neonatología bajo el contexto medico social del COVID-19. Los criterios valorativos de trabajo de dicha área temática servirán para ampliar la plataforma de los supuestos teóricos que sostienen las estrategias y políticas institucionales hoy en día.

Desde el punto de vista práctico la investigación resuelve el dilema de si, en tiempos del COVID-19, puede hablarse de una relación entre la motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echeagaray”.

Desde el punto de vista metodológico la investigación sigue una línea investigativa descriptiva correlacional con el objeto de describir razones cruzadas para explicar el valor de una correlación entre variables. Por la connotación y contexto en que se toman en cuenta las variables en estudio, la importancia de los resultados del proceso investigativo es de suma relevancia para la institución y la sociedad en general.

Desde el punto de vista del interés médico social, la investigación pone al alcance de todos sus resultados para un mejor direccionamiento del trabajo de enfermería en los servicios de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, en tiempos del COVID-19

En esta perspectiva de trabajo investigativo se planteó como Hipótesis Inicial: Existe relación significativa entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echeagaray”, en tiempos COVID-19. Para demostrar esta hipótesis la investigación se orientó por el

siguiente Objetivo General: Determinar la relación entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19. En términos específicos este objetivo se operó tomando en cuenta las dimensiones de la motivación laboral frente a la calidad del cuidado de enfermería quedando establecido que se seguiría el camino de: a) Establecer la relación entre el grado de satisfacción de expectativas en el trabajo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19; b) Establecer la relación entre las necesidades sociales del clima laboral, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19; c) Establecer la relación entre el nivel de capacitación para el desarrollo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19; d) Establecer la relación entre el grado de comunicación del desempeño, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

En este apartado se expone, en primer lugar, los reportes de investigaciones internacionales y nacionales que ayudan a configurar la discusión de los resultados encontrados. Se continúa con una descripción del estado del arte de las variables y se asume una postura investigativa en función de la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19. La lógica racionalista usada es de la coherencia y correspondencia lógica de los hechos y procesos que tienen lugar alrededor de los prolegómenos de realidad en estudio.

Así, se tomó como antecedentes empíricos internacionales validados para la presente investigaciones a los trabajos de Bermúdez (Colombia, 2020) cuyo objetivo fue exponer las condiciones en las que los profesionales de enfermería trabajan y brindan cuidados. La investigación bibliográfica y documental encuentra como resultado que, según la OMS, las enfermeras representan casi el 50% de la mano de obra profesional en salud. De los 43,5 millones de trabajadores sanitarios del mundo se estima que 27,9 millones son enfermeras, de las cuales la mayoría (19,3 millones), este indicador laboral del personal de enfermería ha pasado a ser un indicador del desarrollo social y es reconocido así por el Banco Mundial, a iniciativa de países como Islandia, Nueva Zelanda, y en nuestra región, Brasil. Se concluye que a pesar de las circunstancias adversas que genera el COVID-19, en este año, 2020, se ha elevado el perfil y el estatus de la enfermería en todo el mundo y se están tratando de cerrar las brechas descritas en el Informe de Triple Impacto. La motivación laboral de la enfermería ha colocado en primer plano al papel de la educación y la investigación en los procesos de ponderación internacional de la enfermería.

En el trabajo de Pedraja et al (Chile, 2019), el objetivo fue evaluar la percepción de calidad del cuidado de enfermería en el hospital regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco centros de salud familiar de la ciudad de Arica, estuvo constituida por una muestra de 285 personas mayores de 18 años, la investigación fue exploratoria descriptiva y se utilizó el cuestionario del modelo de Servperf por Cronin y Taylor (1992). Como resultado se tiene que en 4 de las 6 instituciones evaluadas se refiere

un nivel general aceptable de calidad y que obtienen un puntaje igual o mayor a 4. Estas son: CESFAM Eugenio Petruccelli (5,0), CESFAM Remigio Sapunar (4,5), Hospital Regional Juan Noé Crevani (4,2) y CESFAM Iris Veliz (4,0). Las dos instituciones restantes, CESFAM Amador Neghme y CESFAM Bertín Soto, obtuvieron una puntuación de 3,9 todos calculados en una escala del 1 al 5. Se concluye que las instituciones en estudio necesitan mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

Por su parte Stoeva et al (Bulgaria, 2019), cuyo objetivo fue analizar los datos de un estudio empírico específico la correlación entre motivos profesionales y la satisfacción de las enfermeras que trabajan en la atención hospitalaria. Involucró a 152 enfermeras. El resultado muestra que el 86% de las enfermeras no fueron informadas o parcialmente informadas sobre sus funciones tal situación puede ser un factor de futura insatisfacción con el trabajo y una motivación inadecuada. Se concluye que la satisfacción depende claramente de la motivación para elegir una buena profesión y la organización de trabajo de enfermería. Al mismo tiempo la satisfacción invierte el nivel de motivación profesional de las enfermeras y el clima psíquico en general

Así mismo, Grujicic et al (Serbia, 2018), cuyo objetivo fue examinar si existe diferencia en la motivación laboral y la satisfacción laboral entre los médicos y enfermeras en Vojvodina. Incluyó a 230 médicos y enfermeras y utilizó un cuestionario de auto administrado. El resultado muestra que los médicos en comparación con las enfermeras, estaban significativamente más motivados (82% y 56,6% respectivamente) por los factores laborales como: lograr los objetivos laborales en el centro de salud, buenas relaciones laborales, ambiente laboral positivo, posibilidad de mejora e independiente en el trabajo. Se concluye que las enfermeras y los médicos están más motivados y satisfecho con su trabajo sin embargo los médicos están más motivados que ellas.

A nivel nacional tenemos el trabajo de Córdor y Valencia (Perú, 2019), cuyo objetivo fue determinar el nivel de motivación y su relación con el rendimiento laboral de las enfermera del área madre-niño del hospital Edgardo Rebagliati

Martins. La investigación descriptivo correlacional de corte trasversal involucró a 84 enfermeras y utilizó dos instrumentos de motivación laboral y rendimiento laboral. El resultado muestra que el 92,85% las enfermeras tienen una motivación laboral alta y el rendimiento laboral alto con un 63,09% y la dimensión laboral extrínseca es de 89,28% con un nivel alto. Concluyen en que existe relación significativa entre el nivel de motivación y rendimiento laboral.

Así también se cuenta con el reporte de Córdova (Perú, 2018), cuyo objetivo fue determinar la relación entre el clima organizacional y la motivación laboral en el personal de enfermería del hospital José Agurto Tello de Chosica. La investigación descriptiva-correlacional involucro a 73 personal de salud, utilizó el instrumento denominado Escala de determinación de la Motivación laboral y Escala de determinación de la Clima organizacional, en donde los resultados mostraron que el 47,9% del clima organizacional moderado mientras que la motivación laboral fue regular para un 75,6%. Se concluye que existe una relación positiva entre el clima organizacional y la motivación laboral ($Rho = ,600$) y $p < 0,05$.

Por su parte, Montes y Díaz (Perú, 2018), cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el grado de motivación y el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería que elabora en el Hospital de Apoyo San Francisco de Ayacucho, la investigación correlacional de diseño trasversal involucro a 50 enfermeras. Se utilizó el instrumento de medición de la variable de la motivación y la escala SL-SPC para la satisfacción laboral. El resultado muestra que existe una relación moderada directa significativa ($r = 0,488$) entre la motivación y la satisfacción laboral. La variable de la satisfacción laboral y las dimensiones de la motivación evidenció una relación moderada y significativa en la retroalimentación ($r = 0,425$, $p = 0,002$) y la autonomía para la relación personal de la tarea ($r = 0,406$, $p = 0,003$), la importancia de la tarea revelo relación baja directa baja y significativa ($r = 0,334$, $p = 0,000$). Se concluye que existe relación moderada entre la variable motivación y satisfacción laboral. Asimismo, se observa una relación moderada entre la dimensión retroalimentación y autonomía para realización de tareas.

Desde la perspectiva del usuario, Canchari (Perú, 2017), se propuso determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. La investigación descriptiva involucró a 50 personas, se utilizó como instrumento la encuesta sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermería en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario. Obteniendo como resultado muestra que el 80% considera una calidad del cuidado de enfermería regular; La dimensión humana el 90% es regular; La dimensión técnica el 54% es mala. Se concluye que los usuarios perciben la calidad del cuidado de la enfermera como regular, la cual nos lleva a reflexionar y seguir trabajando con el profesional de enfermera para mejorar la calidad en el servicio de emergencia.

Siguiendo esta misma línea de análisis, Marín y Plasencia (Perú, 2017), se propusieron determinar la relación entre la motivación y la satisfacción en una institución de Salud Sucursal Perú. La investigación fue descriptivo, observacional transversal involucró a 136 trabajadores quien desarrollo el cuestionario de Frederick Herzberg. El resultado indica que el personal está siempre 49,3% mediamente motivado; respecto a los factores higiénicos el 46,3% están mediamente motivados, los factores promedios globales fueron relaciones con el jefe y las relaciones entre compañeros de trabajo y el promedio menor fue prestigio y status y políticas directrices, en la dimensión de los factores motivacionales el 57,4% están mediamente motivados. En la dimensión de la satisfacción laboral el 56,6% esta mediamente satisfecho y el componente global fue realización personal, y el promedio global fue presión en el trabajo, variedad de tareas y distinción en el trabajo. Se concluye que el coeficiente spearman (que fue 0,336) permite aceptar que a mayor grado de motivación laboral, mayor grado de satisfacción laboral en el personal y que el nivel de motivación laboral fue mediamente motivado y el nivel de la satisfacción laboral fue mediamente satisfecho.

En todos estos trabajos se parte de la idea que la motivación laboral nace o se produce a raíz de la comprensión de los factores que provocan que los trabajadores actúen de cierta manera siempre y cuando tengan o sientan la necesidad de satisfacer sus propias expectativas laborales o de desarrollo profesional. Por tal

motivo en el ámbito laboral de las organizaciones tratan de motivar a sus empleados para que inviertan esfuerzos e intereses en la realización de su trabajo (Berardi 2015).

Berardi (2015), asumió el Modelo situacional de Vroom, también conocida como la Teoría de la Expectativa, teoría que constituye la base para la proporción de las dimensiones pertinentes a la medición de la motivación que se desarrollan en la investigación. Para Vroom (1964) la motivación es la capacidad para producir emociones y fuerza pertinente por cada persona para desarrollar una función determinada. Según él, la motivación para producir sirve para aumentar el nivel de productividad individual, y esto depende de tres fuerzas básicas que actúan dentro de cada persona.

Deducen que solo así se le puede motivar al personal para trabajar, por ejemplo, tiempos extras o de mejorar su performance. De la misma manera, aquel que tiene la necesidad de satisfacer su autoestima, puede ser motivado para ir perfeccionando su método y estilo de trabajo con la idea de producir un servicio o un producto de alta calidad (Lunn et al., 2020).

A primera vista todos los énfasis que se puedan poner sobre las necesidades del personal estarían orientados a prever un tipo de actividad determinada, según la forma en que es motivado dicho personal, sin embargo, la motivación laboral es mucho más complicada que eso, debido a que las personas cambian constantemente de acuerdo a la forma como viven, dentro de sus condiciones de vida social, laboral y, de acuerdo a como llegan a entender y comprender los contextos en que se desarrollan sus labores institucionales, de allí que, toda motivación no termina necesariamente en éxito, también puede terminar como un proceso desalentador, frustrante y desconcertante. Un claro ejemplo de esto es lo que está provocando el fenómeno médico social del COVID-19, que carece de empuje en sí mismo sobre la motivación laboral, pero, que lo condiciona a través de elementos externos llegando a hacer trastabillar las metas de las necesidades individuales y colectivas, los clima laborales o hacer inútiles la capacitación y desarrollo profesional alcanzado por el personal de salud. Es más, el COVID-19 ha

logrado romper los códigos comunicacionales que permitían el flujo natural de las acciones corporativas e institucionales, de tal manera que hasta las conductas se han convertido en erráticas haciendo que la necesidad en sí misma se transforme en a-motivacional y al contrario plantea la necesidad de buscar seguridad a cambio de ceder responsabilidad y no tener el temor a fallar (Wise et al, 2020).

Muchas veces la necesidad de tener seguridad sobrepasa la responsabilidad y lo reemplaza por miedo al fracaso. De ahí que la motivación laboral no puede restringirse a estos parámetros de la conducta a pesar que la autoestima del profesional de salud pueda asumir incluso los retos con altas expectativas de desempeño, porque rápidamente pueden transformarse en deficiencias. Frente a ello, la gran mayoría reacciona y desisten de sus propósitos laborales y otros redoblan sus esfuerzos para terminar diferenciándose según los valores que puedan asistir en la evaluación de la motivación laboral. Son valiosas las posturas extremas con que se ha trabajado la motivación laboral porque muestra como ésta varia o puede esperar cambiar el comportamiento de las personas en el trabajo (Drury, 2018).

Sin embargo, todas las fuerzas motivadoras existentes pueden convertirse en elementos muy ambiciosos y muy impetuosos pudiendo aumentar la fuerza de las caídas en grandes frustraciones personales y colectivas, por eso se busca, en medio de la crisis como el COVID-19, por ejemplo, contrapesos que puedan hacer que la motivación laboral tengan cierto tipo de estabilidad para que el trabajador pueda aportar a la institución y no intentar cambiar el curso del trabajo corporativo, de allí que, el grado de satisfacción y expectativas en el trabajo en tiempos como el que estamos viviendo (de crisis medico social y sanitaria), se definan como procesos del pensamiento a través del cual el trabajador decide su manera de actuar (LeDoux, 2012).

Esto quiere decir que el grado de satisfacción de expectativas, como dimensión de la motivación laboral, no es más que una razón entre la expectativa y el valor que el trabajador le da a ciertos supuesto negativos de la motivación, pero, como todo los trabajadores no son semejantes, toda la situaciones que se generan alrededor

de esta dimensión, son parecidas y no iguales y, siempre va haber una mejor manera de motivar al trabajador. En cambio, cuando se persigue solo expectativas lo que se busca es explicar las diferencias entre los individuos, en este caso entre profesionales de enfermería y las situaciones que les toca vivir en su accionar diario (Sparkman y Walton, 2017).

Estos supuestos comprendidos dentro del modelo y teoría de las expectativas tienen tres componentes: esperanza de éxito en el desempeño, valor simbólico y real del desempeño laboral y, la expectativa del esfuerzo asociado al desempeño laboral. La primera, dentro del contexto del primer componente, los individuos esperan ciertos resultados por sus comportamientos o esfuerzos, por parte de la institución, sin embargo, la mayoría de veces estas esperanzas de éxito en el desempeño laboral, se transforman en las decisiones para seguir el curso normal de las actividades corporativas en la institución. A veces, hacer más de lo debido es un error, por cuanto no todos van a seguir el ritmo del trabajo y/o poner el mismo esfuerzo para alcanzar el éxito en el desempeño laboral. Por otro lado, la valoración del trabajo es un resultado de una conducta particular orientada a motivar a un solo individuo a nivel interno, pero, este fenómeno, cambia de un trabajador a otro, ya que no todos tienen los mismos criterios valorativos sobre el trabajo que desempeñan en la institución. Y esto lo hace perjudicial en el marco de una motivación laboral colectiva (Lunn et al, 2020).

Respecto a la satisfacción de expectativas basadas en el esfuerzo asociado al desempeño laboral, como dimensión de la motivación laboral, es prácticamente una interrogante difícil de descifrar porque involucra al desempeño del conjunto, ya que las decisiones que se toman sobre ellos a nivel individual afectan el comportamiento colectivo. Y esto se da porque todo individuo tiende a escoger un nivel de desempeño que le parece al él es la mejor oportunidad de logara un resultado que le permita valorarse frente a sí mismo y a los demás, de tal manera que toda pregunta que se hace sobre ello tiene respuestas diferentes de acuerdo a como se están viviendo o cambiando los resultados esperados de su trabajo (Lees y Cikara, 2020).

Las necesidades sociales del clima laboral como dimensión de la motivación laboral se conciben como características ideales del ambiente inmediato de trabajo que se espera. Sin embargo, las necesidades sociales asociadas a los clima laborales hacen concurrir una gran cantidad de actitudes y acciones, tanto de compañeros como de supervisores o jefes, así como, del clima que estos en su conjunto crean. Muchas veces los grupos laborales en la situación del desarrollo mismos de las actividades pueden influir profundamente en la motivación laboral, porque casi todos desean mantener buenas relaciones interpersonales en el trabajo y buscan la aprobación mínima del conjunto para desarrollar o mejorar métodos y estilos de trabajo (Bolesn et al, 2014).

En este contexto cada uno de los trabajadores se conduce de acuerdo con las normas y valores del grupo ya que si hay una actitud distinta, hasta la dirección y jefatura cuestiona el accionar individual porque perjudica en gran medida a la productividad del accionar corporativo. El grupo decide cuando y como desarrollar el mejor esfuerzo o como estar motivados para dar buen desempeño laboral. Los líderes de los grupos son los que más influyen en el desencadenamiento de las necesidades sociales de los climas laborales porque tienen mucho peso sobre los criterios valorativos de los mismos y con ellos se trabajan los premios y sanciones laborales (Blair et al, 2017).

Los liderazgos, también influyen sobre el diseño del trabajo y son transmisores de los elementos básicos de la cultura organizacional en la institución, especialmente en el trascurso del accionar mismo del trabajo corporativo. Por eso, los indicadores del clima laboral no son sino acciones que se pueden expresar en forma de políticas y culturas organizacionales, especialmente cuando se involucra a sujetos o, se pone a prueba a los trabajadores por situaciones que generan cambios profundos en los sistemas de trabajo, como se está observando en estos tiempos con el COVID-19 (Haslam y Platow, 2001).

Desde este punto de vista la práctica de la motivación laboral no puede ser un acto paternal, sino, un contrato implícito entre los liderazgos y el personal de la institución y, esto es así, porque lo primero que genera un buen papel del líder en

el grupo, es la seguridad laboral, pero, también demanda de lealtades, dependencias y trabajos justos a cambio de una mejor productividad y calidad en la producción institucional (Tyler, 2011).

El nivel de capacitación para el desarrollo como dimensión de la motivación laboral se define como los elementos que permiten que la motivación interior sea reemplazada por las consecuencias de una conducta anterior que afecta la perspectiva de las acciones futuras a través de un proceso de aprendizaje y desarrollo profesional cíclico. Le corresponde una relación estímulo-respuesta, respuesta-consecuencias y consecuencias-respuestas futuras. Es decir, los comportamientos voluntarios (respuestas) de los sujetos ante una situación o acontecimiento (estímulos) producen consecuencias específicas y, si estas consecuencias son positivas, el sujeto o los sujetos tendrán otra perspectiva de desarrollo, pero, si las consecuencias son negativas y no encajan dentro de lo previsto para el accionar corporativo, los comportamientos y los propósitos pueden cambiarse o ser sometidos a las necesidades reales del trabajo (Yang et al, 2018).

Se trata entonces de que si bien es cierto podemos trazarnos metas para mejorar nuestra situación laboral, estas deben corresponder a la realidad que se vive dentro de la institución. La modificación de la conducta y el comportamiento dentro de esto supuesto teórico, solo puede darse cuando él o los individuos persiguen metas más allá de los horizontes del trabajo institucional, por lo tanto, se espera cambios significativos en la conducta laboral (Lees y Cikara, 2020).

Hay cuatro elementos que concurren ante situaciones como esta última descrita: primero, cuando la capacitación y el desarrollo laboral se lo consiguen como un medio o una palanca para ir más allá de las conductas deseadas por la institución. Segundo, cuando se hace ejercicio del aprendizaje de la anulación, que tiene por objeto anular las consecuencias negativas de una capacitación de desarrollo profesional, por encima de la misión y visión institucional. El tercer elemento es la forma como se percibe la recompensa y/o el castigo en que se visualiza las capacitaciones individual y profesional. Si esta recompensa y castigo favorecen positivamente el trabajo del grupo dentro de la institución, los procesos de

capacitación y desarrollo profesional se transforman en el más poderoso instrumento del mejoramiento de la productividad y la calidad del trabajo institucional. El cuarto elemento es cuando se admiten que las consecuencias de la capacitación y desarrollo profesional pueden ser muy variadas, sobre todo cuando sobrepasan las fronteras del reconocimiento del papel que la institución tiene con los individuos y su entorno. Solo así se entiende porque se consideran las posibilidades de cambios en las conductas laborales (IASC, 2020).

Por otra parte, la comunicación del desempeño laboral, como dimensión de la motivación laboral, se define como el proceso mediante el cual se cumplen las funciones planeadas institucionalmente dentro de un contexto organizacional y de dirección y control definido. También se la define como una actividad que consume gran cantidad de tiempo porque se orienta a facilitar los flujos del accionar corporativo e institucional interna y externamente (Roozenbeek y Van der Linden, 2019).

La comunicación del desempeño no es sino una herramienta que tiene tres roles: Primero, generar liderazgos capaces de interactuar a nivel individual y grupal en los diferentes niveles de la estructura organizacional. El segundo, brindar información oportuna y fiable en todos los niveles o través de todos los niveles de la organización del trabajo. Esto genera responsabilidades reconocimientos de códigos de comunicación interna y externa etc. El tercer rol de la comunicación asociada al desempeño laboral es proporcionar los insumos necesarios para una mejor toma de decisión por parte de los directivos de la institución (Lunn et al, 2020).

Generalmente estos tres roles de la comunicación asociada al desempeño laboral se orientan hacia la solución de conflictos y, a establecer los contrapesos positivos y negativos que puedan tener las decisiones intra y extra institucionales. Todo esto pasa una vez que la información ha sido transmitida y el emisor, mensaje y receptor se mueven a través de códigos canales y mensajes decodificados. Este es el proceso complejo que describen los elementos centrales de la comunicación asociada al desempeño laboral en cada institución y, son los que deben protegerse,

porque fácilmente son alterados disminuidos e interferidos, requiriendo de grande esfuerzos para evitar la retroalimentación o la reacción adversa ante la comunicación del emisor, puesto que el receptor puede convertirse rápidamente en emisor y de esa manera la retroalimentación pasa por la misma etapa que la comunicación original (Allen et al, 2020).

A nivel organizacional la forma en que se presentan estos fenómenos comunicacionales del desempeño influyen directa o indirectamente en la forma como se expresan las acciones o como se manifiestan en los mensajes en los documentos emitidos. Así, una petición directa para ejecutar una acción o puede ser un gesto de asentamiento de cabeza o, bien la producción de un documento oficial. El juego del teléfono malogrado en el trabajo corporativo de la institución, generalmente se usa en dos sentidos: la descripción de los procesos de la comunicación cuando el receptor suministra retroalimentación al emisor y; cuando el emisor comunica sin esperar ni obtener retroalimentación por parte del receptor. Estos sentidos se transforman en códigos de comunicación interna o externa a nivel institucional y son los llamados a condicionar la motivación laboral (Allen et al, 2020).

Ahora, por su parte, la calidad del cuidado de enfermería es un valor que requiere definirse y redefinirse en cada situación, no puede entenderse con un valor absoluto porque, sin excepción, se reclama por un lado la ambigüedad del concepto y, por otro, se le pretende apresarlo a la suma de un conjunto de valores que concurren dentro de un presupuesto teórico o visión determinada, según lo que se pretenda con ella. Es decir, la calidad del cuidado de enfermería depende de la perspectiva medico social desde la cual se enuncian los postulados del quehacer profesional. Desde ese punto de vista el concepto de calidad se ha convertido en un referente de significados expresamente producidos través del tiempo. Así, el concepto tiene más sentido como termino esencial y nunca es absoluto (Morales y Palencia, 2020).

Pero, tampoco podemos hablar de que la calidad del cuidado de enfermería sea un concepto neutro o conciliador de un conjunto de visiones o perspectivas sobre el trabajo o accionar de enfermería, dado que subyacen en ella las perspectivas que

adoptan los que la califican. Si quien califica la calidad del cuidado de enfermería es la propia institución, el sesgo de su concepto mismo lo brinda la misión y visión del trabajo institucional y no la formal sino la fáctica, siendo esta una forma de posicionamiento cultural frente a los prolegómenos que se refuerzan con hipótesis subyacente a las concepciones sobre la calidad del cuidado de enfermería (Teeny et al, 2020).

En el presente estudio la perspectiva de este concepto toma gran importancia porque se lo asume a través de la forma como, EsSalud, institucionalmente evalúa la calidad del cuidado de enfermería. La presunción de validez del concepto lo otorga la misión y visión de EsSalud, es decir, a través de ella todos los factores concurrentes en la definición del concepto de la calidad del cuidado de enfermería fluyen como supuestos que, al ser aplicados, generan la aprensión del significado de la calidad que concibe o quiere la propia institución (EsSalud, s/f).

Desde este punto de vista nada se da como evidente solo podemos aprender a definir la calidad del cuidado enfermería tal cual se hace en los términos institucionales. Esto no supone la negación de conceptos más elevados y reclamados por los gremios y foros nacionales e internacionales de enfermería, sin embargo, si podemos suponer que los efectos de asumir una determinada forma de definirla, genera consecuencias directas sobre el ejercicio profesional, las misma que son proporcionales a la utilización de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad a nivel corporativo e institucional (OIT, 2020).

En otras palabras, podemos identificar los rasgos características de la calidad del cuidado de enfermería porque esto supone una identidad evidente entre los términos de eficiencia y calidad y entre relevancia y calidad, etc., pero es, naturalmente, EsSalud quien asume esa responsabilidad para dar seguimiento y asistencia al profesional de enfermería en el marco del trabajo institucional. Es decir, sus valores no tienen un sentido natural, sino, interesado, mediado por un papel que se impone a través de la alta dirección o de las políticas del manejo del recurso humano a nivel interno (OIT, 2020b).

EsSalud, rompe con ello la naturalidad del valor de la calidad del cuidado de enfermería y la convierte en el fruto de un proceso de evaluación del trabajo directo del profesional de enfermería ya que todos sus procesos de atención de asistencial están protocolizado y siguen parámetros internacionales de la atención y cuidados de enfermería. Por eso, no tiene otra forma de evaluar sino a través de check list (lista de chequeo), lo que se conoce como un instrumento para la observación de campo en tiempo y momentos no estructurados (EsSalud, s/f).

Sobre estos criterios para definir la calidad del cuidado de enfermería hay muchos juicios de valor, pero, institucionalmente la calidad del cuidado de enfermería tiene un valor asignado como producto del accionar profesional a nivel institucional y corporativo. De tal manera que se establece una especie de cadena comparativa de control de calidad que, salvando las distancias, implican posicionamientos gremiales, institucionales, culturales, o simplemente existen razones fundamentadas por criterios fijos proveniente de la lógica en que se manejan las políticas del trabajo corporativo a nivel institucional (OIT, 2020c).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo descriptiva-correlacional, de diseño transversal. Su objeto es describir razones cruzadas entre la medición general de la Motivación Laboral y sus dimensiones con la calidad del cuidado de enfermería, para explicar las correlaciones entre ellas sin manipular las variables en estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

$$M \quad X^4_{(i=1)} \quad \underline{r} \quad Y_{(i=1)}$$

Dónde:

M: Representa la muestra considerada para el estudio

$X^4_{(i=1)}$: Motivación Laboral y sus 4 dimensiones: Satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo, comunicación del desempeño.

Y: Calidad del cuidado de enfermería

r: Representa la relación y correlación que existe entre las variables

3.2 Variables y operacionalización

Variable correlacional 1 (cuantitativa)

MOTIVACIÓN LABORAL

Dimensiones:

- Satisfacción de expectativas
- Necesidades sociales del clima laboral
- Capacitación para el desarrollo
- Comunicación del desempeño.

Variable correlacional 2 (Cuantitativa).

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población lo constituyeron 35 enfermeras que laboraron en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, durante el mes de abril - mayo del 2020.

3.3.2 Muestra

Lo constituyó el 100% de la población de 35 enfermeras que laboraron en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, durante el mes de abril - mayo del 2020.

3.3.3 Muestreo

Se practicó un muestreo no probabilístico, por asignación estratégica o interés considerando el número de la población y su fácil acceso a ella.

3.3.4 Criterios de inclusión

- Enfermeras asistenciales con trabajo continuo y permanente en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, durante el mes de abril - mayo del 2020.
- Enfermeras voluntarias a participar del estudio.
- Enfermeras con al menos un año de experiencia laboral.

3.3.5 Criterios de exclusión

Enfermeras que invaliden el protocolo de los instrumentos, respondiendo dos alternativas a la vez o de forma incompleta a cada cuestionario.

3.3.6 Unidad de Análisis

Enfermeras que laboraron en el Servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, durante el mes de abril - mayo del 2020.

34 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Aplicación de encuestas con abordaje persona a persona en los ambientes del servicio de neonatologías del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

3.4.2 Instrumentos

Cuestionario Multidimensional de Motivación Laboral (Berardi 2015) que consta de 17 reactivos distribuidos en 4 dimensiones: Satisfacción de expectativas en el trabajo (con 4 reactivos), necesidades sociales del clima laboral (con 4 reactivos), capacitación para el desarrollo (con 5 reactivos), comunicación en el desempeño (con 4 reactivos).

Ficha técnica:

Nombre:	Cuestionario Multidimensional de Motivación laboral
Autoras:	Berardi (2015) y modificado por Alfaro y Lora, 2020
Fecha	Abril del 2020
Validación	<p>Validación Interna.</p> <p>El instrumento fue elaborado originalmente por Berardi (2015), para una medición general de la motivación laboral, sin embargo, se analizan los reactivos y reagrupan en dimensiones respondiendo estos positivamente para 4 dimensiones: Satisfacción de expectativas en el trabajo (con 4 reactivos), necesidades sociales del clima laboral (con 4 reactivos), capacitación para el desarrollo (con 5 reactivos), comunicación en el desempeño (con 4 reactivos) sometiendo a juicios de 5 expertos.</p> <p>Validez de contenido y estructura.</p> <p>Se realizó por 5 Jueces Expertos cuyos criterios valorativos son: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la similitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los</p>

	<p>jueces expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Silvia Palacios Celis - Mg. Gladis Tello Correa - Mg. Jeanne Quiroz Chacón - Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín - Mg. Yessica Katherine Ramos Acosta <p>El Coeficiente de concordancia por la V de Aiken es mayor a 90% siendo considerados muy Altos.</p>
Confiabilidad	<p>Análisis de fiabilidad</p> <p>A nivel general la prueba alcanzó y coeficiente Alfa de Cronbach de ,960 con una media promedio de 3,722 en una escala de 1 al 5 y una varianza de ,007. Los valores de las correlaciones de cada reactivo en relación a la prueba en general son mayores de ,604 (de moderados a altos) y ninguno sobrepasa el valor de referencia de la prueba si el elemento es suprimido. La correlación interclase según la media promedio es de ,960 y que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre ,926 a ,982 con un valor bruto de varianza de 24,797 siendo este altamente significativo.</p> <p>La dimensión Satisfacción de expectativas alcanzó y coeficiente Alfa de Cronbach de ,832, con una media promedio de 3,708 en una escala de 1 al 5 y una varianza de ,011. Los valores de las correlaciones de cada reactivo en relación a la prueba en general son mayores de ,561 (de moderados a altos) y ninguno sobrepasa el valor de referencia de la prueba si el elemento es suprimido. La correlación interclase según la media promedio es de ,828, que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre ,648 a ,929 con un valor bruto de varianza de 5,825 siendo este altamente significativo.</p> <p>La dimensión Necesidades sociales del clima labora alcanzó y coeficiente Alfa de Cronbach de ,854, con una media promedio de 3,778 en una escala de 1 al 5 y una varianza de ,000. Los valores de las correlaciones de cada reactivo en relación a la prueba en general son mayores de ,593 (de moderados a altos) y ninguno sobrepasa el valor de referencia de la prueba si el elemento es suprimido. La correlación interclase según la media promedio es de ,851, que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre ,694 a ,938 con un valor bruto de varianza de 6,707 siendo este altamente significativo.</p> <p>La dimensión Capacitación para el desarrollo, alcanzó y coeficiente Alfa de Cronbach de ,860, con una media promedio de 3,711 en una escala de 1 al 5 y una varianza de ,008. Los valores de las correlaciones de cada reactivo en relación a la prueba en general son mayores de ,567 (de moderados a altos) y ninguno sobrepasa el valor de referencia de la prueba si el elemento es suprimido. La correlación interclase según la</p>

	<p>media promedio es de, 858, que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre, 694 a, 938 con un valor bruto de varianza de 7,058 siendo este altamente significativo.</p> <p>La dimensión Comunicación del desempeño, alcanzó y coeficiente Alfa de Cronbach de, 838, con una media promedio de 3,694 en una escala de 1 al 5 y una varianza de ,009. Los valores de las correlaciones de cada reactivo en relación a la prueba en general son mayores de ,569 (de moderados a altos) y ninguno sobrepasa el valor de referencia de la prueba si el elemento es suprimido. La correlación interclase según la media promedio es de, 835, que con un 95% de intervalo de confianza se mueve entre ,662 a ,931 con un valor bruto de varianza de 6,072 siendo este altamente significativo.</p>
Conclusión	Visto el nivel de concordancia positiva de los Jueces expertos sobre el contenido y estructura de la prueba y siendo que la confiabilidad de prueba arroja valores altamente significativos, se concluye que la prueba puede ser utilizada en el presente estudio para determinar la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del HVLE Trujillo, en tiempos del COVID-19.

Instrumento 2:

El cuestionario auto-aplicado de calidad del cuidado de enfermería de EsSalud, modificada por la autora, el cual permite, mediante la observación directa, identificar la calidad del cuidado del profesional de enfermería.

Ficha técnica:

Nombre:	Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería
Autoras:	Fue elaborado por Essalud y adaptado por la autora, 2019.
Fecha	Abril del 2020
Validación	<p>Validación Interna.</p> <p>Este Cuestionario fue construido con base en las declaraciones de Eriksen, L., Waltz, C. & Strickland, O. (1988), sobre la satisfacción del usuario con la calidad de la atención de enfermería. Su evolución planteó la posibilidad de que la calidad de los cuidados de enfermería se mida mediante la autoevaluación. El concepto básico de la calidad de la atención de enfermería fue que la competencia clínica de la enfermería se define por la demostración de habilidades que reflejan el aprendizaje en los niveles superiores de los dominios cognitivo, afectivo y psicomotor. Es decir, se incorporó la teoría de la demostración de habilidades que refleja el aprendizaje en los niveles superiores de los dominios cognitivo, afectivo y psicomotor de (Field, Gallman, Nicholson y Dreher, 1984). Con esto, se</p>

	<p>plantea que fue posible autoevaluar las habilidades de resolución de problemas, también se incorporó la taxonomía del dominio cognitivo de Bloom et al (1971), que ofreció un modelo relativamente conciso para el análisis de la calidad del cuidado de enfermería. Desde el dominio afectivo, el constructo asume las bases emocionales para el aprendizaje y desarrollo de habilidades clínicas en el área de la práctica de enfermería. Posteriormente, estos criterios, ya organizados, fueron sometidos a la opinión de 250 expertos a través de un conjunto de certificados internacionales auspiciados por la División de Enfermería, Subdivisión de Proyectos Especiales, Departamento de Salud, Educación y Bienestar de Estados Unidos (1988-90). Luego se ha utilizado en investigaciones en todos los países del mundo.</p> <p>.</p> <p>Validez por Jueces expertos: de contenido y estructura.</p> <p>Se realizó por 5 Jueces Expertos cuyos criterios valorativos son: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la similitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los jueces expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Silvia Palacios Celis - Mg. Gladis Tello Correa - Mg. Jeanne Quiroz Chacón - Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín - Mg. Yessica Katherine Ramos Acosta <p>El Coeficiente de concordancia según la V de Aiken son mayores a, 900, considerados muy altos.</p>
Confiabilidad	<p>Análisis de Fiabilidad</p> <p>La calidad del cuidado de enfermería alcanzó un coeficiente alfa de Cronbach de .984, con una media promedio de 3.473 en una escala de 1 a 5 y una varianza de .008. Los valores de las correlaciones de cada ítem en relación con la prueba no son superiores al valor de referencia si es suprimido. Las correlaciones de los elementos son mayores que .723 (alto). La correlación interclase según la media promedio es .983, que con un intervalo de confianza del 95% va de .969 a .993 con un valor bruto de varianza de 58,931, siendo este altamente significativo.</p>
Conclusión	<p>Revisado y aprobado por los jueces expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad se concluye que el cuestionario de autoevaluación de la calidad del cuidado de enfermería adaptado por Alfaro y Lora 2020, es un instrumento aplicable en el presente estudio para medir la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Neonatología del hospital VLE.</p>

3.5 Procedimiento

Para la recolección de datos, en primera instancia, se procedió a realizar las coordinaciones pertinentes con la jefatura del Servicio de Neonatología del HVLE, a quien se le explicó los propósitos del estudio, se le solicitó el permiso correspondiente al área de capacitación de la Red Asistencial La Libertad- EsSalud y aceptándose la solicitud sin mayores contratiempos (Anexo 6).

Una vez expedida positivamente la solicitud se abordó al personal de enfermería en los ambientes de dicho servicio, a través de medios de comunicación, entre otros y se les solicitó que participen voluntariamente respondiendo al cuestionario multidimensional de motivación laboral y se procedió a la aplicación de las pruebas en estudio calculándose un tiempo promedio de 20 minutos. Finalmente, se procedió a la elaboración de la base de datos para su posterior procesamiento.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos para ser ingresados a la computadora pasaron por un proceso de calificación y codificación con códigos numéricos mutuamente excluyentes. Se utilizó el paquete estadístico SPSS V22. Para el análisis estadístico descriptivo se hizo uso de estadísticas descriptivas de frecuencia simple y ponderada. Para el análisis de correlación se presentaron los datos en tablas de doble entrada describiendo razones cruzadas que sirvieron para explicar los cálculos estadísticos de correlación así como los pesos de las mismas. Los coeficientes de correlación utilizados fueron los de Spearman R debido a que las pruebas de distribución de normalidad de los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk no fueron positivas.

Variables/Dimensiones	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
Motivación Laboral	,704	35	,000
Satisfacción de expectativas	,756	35	,000
Necesidades sociales del clima laboral	,621	35	,000
Capacitación para el desarrollo	,621	35	,000
Comunicación del desempeño	,454	35	,000
Calidad del cuidado de enfermería	,454	35	,000

3.7 Aspectos éticos

Esta investigación tomó en cuenta los principios éticos concordantes con la declaración de Helsinki, el informe Belmont y la declaración de la Comisión Nacional para la Protección de las Personas en los procesos de Investigación Biomédica (UMNSM, 2019). Estos principios asumidos son los de autonomía, justicia, beneficencia y credibilidad.

- **Autonomía:** El principio de autonomía es considerar cuestiones como el nivel de autorización, la decisión de sustituir, la protección de la privacidad y la confidencialidad de la información. Además, las enfermeras encuestadas firmaron la autorización después de recibir las explicaciones.
- **Justicia:** el principio de equidad implica el deber de ser equitativo en la investigación sin discriminación. Este principio se implementó porque todos los profesionales de enfermería fueron incluidos en el estudio y participaron libremente y sin discriminación.
- **Beneficencia:** Ninguno de los participantes de estudio tuvo daños a su integridad mental y física, sino que recibieron el respeto que merecen.
- **Credibilidad:** Debido a que los datos manejados para el procesamiento de resultados, son verídicos y reflejan las opiniones y evaluaciones de los participantes de estudio.

A través de ellos se buscó que la investigación pueda ser compatible con los requerimientos normativos y deontológicos de la UCV, mediante el formato del paquete informático Estadístico-tipográfico Turnitin, superando sus niveles de aceptación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Motivación laboral	Calidad del cuidado de enfermería							
	Alta		Regular		Mala		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	1	2,9	2	5,7	0	0,0	3	8,6
Media	0	0,0	29	82,9	2	5,7	31	88,6
Baja	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9
Total	1	2,9	31	88,6	3	8,6	35	100,0

Fuente elaboración propia

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Spearman R	,532	,194	3,611	,001 ^c

La Tabla 1 muestra que la motivación laboral del personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID, es Alta (8,6%), Media (88,6%) y Baja (2,9%), mientras que la calidad del cuidado de enfermería es Alta (2,9%), Regular (88,6%) y Mala (8,6%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre una motivación laboral Media y una calidad del cuidado de enfermería Regular (82,9%).

Tabla 2

Relación entre el grado de satisfacción de expectativas, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Satisfacción de expectativas	Calidad del cuidado de enfermería							
	Alta		Regular		Mala		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	1	2,9	2	5,7	0	0,0	3	8,6
Media	0	0,0	24	68,6	1	2,9	25	71,4
Baja	0	0,0	5	14,3	2	5,7	7	20,0
Total	1	2,9	31	88,6	3	8,6	35	100,0

Fuente elaboración propia

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Spearman R	,447	,168	2,871	,007 ^c

La Tabla 2 muestra que la satisfacción de expectativas inherente a la motivación laboral del personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID, es Alta (8,6%), Media (71,4%) y Baja (20,0%), mientras que la calidad del cuidado de enfermería es Alta (2,9%), Regular (88,6%) y Mala (8,6%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre una satisfacción de expectativas inherente a la motivación laboral Media y una calidad del cuidado de enfermería Regular (68,6%).

Tabla 3

Relación entre las necesidades sociales del clima laboral, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Necesidades sociales del clima laboral	Calidad del cuidado de enfermería							
	Alta		Regular		Mala		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	1	2,9	2	5,7	0	0,0	3	8,6
Media	0	0,0	21	60,0	0	0,0	21	60,0
Baja	0	0,0	8	22,9	3	8,6	11	31,4
Total	1	2,9	31	88,6	3	8,6	35	100,0

Fuente elaboración propia

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Spearman R	,508	,115	3,384	,002 ^c

La Tabla 3 muestra que las necesidades sociales del clima laboral inherente a la motivación laboral del personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID, es Alta (8,6%), Media (60,0%) y Baja (31,4%), mientras que la calidad del cuidado de enfermería es Alta (2,9%), Regular (88,6%) y Mala (8,6%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre las necesidades sociales del clima laboral inherente a la motivación laboral Media y con una calidad del cuidado de enfermería Regular (60,0%).

Tabla 4

Relación entre el nivel de capacitación para el desarrollo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Capacitación para el desarrollo	Calidad del cuidado de enfermería							
	Alta		Regular		Mala		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	1	2,9	2	5,7	0	0,0	3	8,6
Media	0	0,0	26	74,3	2	5,7	28	80,0
Baja	0	0,0	3	8,6	1	2,9	4	11,4
Total	1	2,9	31	88,6	3	8,6	35	100,0

Fuente elaboración propia

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Spearman R	,366	,195	2,257	,031 ^c

La Tabla 4 muestra que la capacitación para el desarrollo inherente a la motivación laboral del personal de enfermería del servicio de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID, es Alta (8,6%), Media (80,0%) y Baja (11,4%), mientras que la calidad del cuidado de enfermería es Alta (2,9%), Regular (88,6%) y Mala (8,6%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre una capacitación para el desarrollo inherente a la motivación laboral Media y una calidad del cuidado de enfermería Regular (74,3%).

Tabla 5

Relación entre el grado de comunicación del desempeño, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital “Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Comunicación del desempeño	Calidad del cuidado de enfermería							
	Alta		Regular		Mala		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	1	2,9	4	11,4	0	0,0	5	14,3
Media	0	0,0	25	71,4	2	5,7	27	77,1
Baja	0	0,0	2	5,7	1	2,9	3	8,6
Total	1	2,9	31	88,6	3	8,6	35	100,0

Fuente elaboración propia

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Spearman R	,378	,168	2,344	,025 ^c

La Tabla 5 muestra que la comunicación del desempeño inherente a la motivación laboral del personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID, es Alta (14,3%), Media (77,1%) y Baja (8,6%), mientras que la calidad del cuidado de enfermería es Alta (2,9%), Regular (88,6%) y Mala (8,6%). También muestra que ambas variables están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$), siendo que la razón cruzada de mayor peso en la correlación se encuentra entre una comunicación del desempeño inherente a la motivación laboral Media y una calidad del cuidado de enfermería Regular (71,4%).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados sobre los temas laborales en todos los contextos médicos sociales de la vida, en tiempos de COVID-19, suelen ser impredecibles y los nuestros no son la excepción, sin embargo, por la naturaleza del área temática, reclaman un tratamiento mesurado y racionalizados bajo criterios de correspondencia con los acontecimientos de la realidad antes que con los presupuestos teóricos hasta hoy conocidos, sin caer en escepticismos ni fundamentalismos existenciales que conlleven a sesgos innecesarios en la interpretación de los mismos. Esta lógica de trabajo nos permitió ser más flexible en nuestros criterios valorativos y cuidadosos, a la vez, de las afirmaciones que transitan por sí mismas en incertidumbres ya anunciadas. Desde este punto de vista, a continuación se presentan los análisis de la los resultados del estudio.

Los resultados relativos a la correlación significativa ($p < 5$) entre la motivación laboral a nivel general (Media en un 88,6%) con la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%), son o pueden considerar contrarios a los reportados por Montes y Díaz (Perú, 2018) cuyos porcentajes son similares pero en diferente categoría (Alta).

Estos resultados pueden explicarse teniendo en cuenta que solo a comienzos del presente año los reportes sobre la calidad del cuidado de enfermería y la motivación laboral se encontraban en la categoría Alta en ambos casos y en casi todos los contextos a nivel mundial. Con el covid-19 en lugar de mostrarse indicadores en niveles tradicionales, que indicaban una especie de estabilidad en el tiempo, hoy no cubre ni siquiera el 50% de esa tendencia. Ambas variables y la relación entre ellas se muestran en niveles intermedios lo que indica la caída sustancial de la motivación laboral y de la calidad del cuidado de enfermería (Lunn et al, 2020).

A pesar de la preocupación de los organismos internacionales como la OIT, OMS, OPS y el BM, así como de los gobiernos de la mayoría de los países del mundo, no se puede ocultar que, al interno de las instituciones prestadores de servicios de salud, existe un gran temor y miedo por lo impredecible del comportamiento del

COVID-19 en todo los aspectos del trabajo en las instituciones de salud (OIT, 2020; OMS, 2020; OPS, 2020).

En todos los países del mundo se reporta distorsiones en el manejo tradicional del recurso humano o de los aspectos organizacionales del mismo y su desarrollo, pero, en las áreas especializadas de neonatología pocas veces se había podido observar cambios tan bruscos. Esta grave situación ha puesto en tela de juicio el concepto mismo de la calidad del cuidado de enfermería que se maneja hasta hoy. Ya no es hoy en día la panacea explicativa de cualquier situación de deficiencia o problema de la atención en el servicio, al parecer, se ha transparentado en sus aspectos más problemáticos toda vez que los logros de calidad no se hacen evidentes o no se corresponden con los esfuerzos que pone para conseguirlo (Wise et al, 2020).

Todo lo que se realiza para contrapesar los efectos del COVID (reemplazo de personal cuarentenas, sistémicas, uso de protectores, uso de nuevas formas y estilos de trabajo corporativo e institucional, etc.) no pueden colocar bajo su gran paraguas de calidad a todos porque los elementos más simples del trabajo se le escapan al accionar mismo del cuidado de enfermería. Esto nos estaría diciendo que el accionar de enfermería estaría centrándose más en la atención técnica a nivel clínico y no asistencial (Lunn et al, 2020).

Efectivamente, son muchos los aspectos que están cambiando respecto a los protocolos de la atención que escapan continuamente del cuidado de enfermería y que cada uno de ellos reclama así mismo ser importante que otros. Pero estos sus efectos de tiempos cortos le permiten al profesional de enfermería pasarlo inadvertidos porque a la vez abre la posibilidad brindar paciente neonato diferentes cuidados serrando el amplio campo de intervención que antes reclamaba para operar sobre múltiples aspectos del cuidado de la salud del neonato. Al parecer, todo el accionar corporativo del personal se hace insuficiente para actuar de manera rigurosa y sistemática de acuerdo con las nuevas normas y recomendaciones de la atención neonatal, pero a su vez brinda nuevas oportunidades aunque la dificultad se hace evidente cuando se intentan formular y

reformular en forma precisa los procesos de atención. Es decir, si bien es cierto que no se puede llegar a acuerdos definitivos sobre el cuidado de enfermería en tiempos del COVID-19, si es factible desarrollar procesos más adecuados para superar las dificultades que este plantea (Lees y Cikara, 2020).

Bajo este contexto, se entiende que la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología se hace ambiguo y confusa pero posible de intervenir debido a la temporalidad muy corta de los procesos distorsionadores de la atención y asistencia sanitaria al paciente. En consecuencia, la relación entre la motivación laboral y la calidad del cuidado de enfermería, puede operar símbolos que confluyen en una sola expresión de las ideas, las motivaciones laborales y no solo del personal de enfermería, sino, del conjunto del personal institucional ya que está abierta la posibilidad de expresar intencionalidad para la acción hasta durante la atención o asistencia sanitaria misma. Pero, se desconoce cuál podría ser el significado real de este fenómeno. El COVID -19 no está permitiendo que se pueda encontrar un solo modo operandis, tendrán que coexistir varios modus operandis o formas y estilos de trabajo corporativo, de otra manera nos enfrentaremos a problemas existenciales como institución al otorgarle mayor o menor precisión a los propio flujos del accionar corporativo. Desde este punto de vista nuestros resultados deben observarse como relativos y evaluarse como un estado transitorio de los procesos cambiantes en la atención y asistencia sanitaria desde que se presentara el COVIS-19 (Lees y Cikara, 2020).

Los resultados sobre la relación significativa ($p < 0,05$) entre la satisfacción de expectativas laborales (Media en un 71,4%) con la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%), no solo muestran la ambigüedad para suponer un estado de estabilidad en torno al desarrollo del trabajo institucional, también muestra que el COVID-19 ha impuesto una nueva racionalidad que es la de producir mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería en la medida en que se presentan las oportunidades para solucionar problemas y/o enfrentar fenómenos en constante transformación y movimiento continuo, jugándose aquí la estabilidad del quehacer y práctica profesional (Sparkman y Walton, 2017).

Este estado de cosas plantea una relación motivación satisfacción de expectativas como un proceso asociado al producto de la atención en donde la calidad se manifiesta también en correspondencia al nivel de la forma en que se evalúan y se pone en alerta los peligros para distorsionar los procesos motivacionales. Esto confirma que no existe un accionar homogéneo y que las situaciones que antes se resolvían con mucha facilidad, hoy, tiene el poder de disgregar la idea misma de una realidad rutinaria y un accionar unitario (Lunn et al, 2020).

Ahora, al ubicarse el peso de esta relación entre la satisfacción de expectativas laborales inherente al clima laboral con la calidad del cuidado de enfermería, en niveles intermedios, la evaluación misma de ella tiene un carácter de proceso-producto, lo que indica no solo la heterogeneidad de la motivación laboral que hoy en día existe, sino que es ella quien predispone del accionar de enfermería, y, este accionar resulta producto de formas erráticas de concebir el concepto mismo de la calidad del cuidado de enfermería. Al parecer los criterios son muy dispersos y estarían influyendo negativamente sobre el trabajo corporativo en la institución en general. La única explicación que podemos encontrar es que la misma estructura organizativa de la prestación de servicios está siendo muy flexible y, los valores, modelos y patrones del trabajo son uno de los nudos gordianos a resolver en el camino del COVID-19, desde ya la idea de que la satisfacción de expectativas laborales quedan postergadas indefinidamente (Lees y Cikara, 2020).

Respecto a la relación significativa ($p < 0,05$) entre las necesidades sociales del clima laboral (Media en un 60,0%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%), los resultados pueden explicarse por la forma en que viene presionando a las instituciones de salud desde todas las esferas gubernamentales y sociales, especialmente a nivel mediático. Los mensajes que emiten subliminalmente nos dicen que tienen un efecto negativo sobre el actuar del profesional de salud en general y de la enfermera en particular. Consciente o inconscientemente esta presión social disfrazada de necesidades del clima laboral para reinventarse lo que hace es generar un comportamiento errático que nace paradójicamente de las mismas políticas institucionales y, esto hace que el ideario

social reacciones como contrapartida de una revalorización o de un nuevo empoderamiento del profesional de enfermería a nivel mundial (Bolesn et al, 2014).

El COVID-19, básicamente está generando una nueva propuesta de valoración del trabajo del profesional de enfermería, claro está, sin que se dicten medidas al respecto. En las mismas políticas institucionales se observan cambio como o dentro de un proceso dialectico de realidad-oportunidad, de formalidad-acción fáctica, serrándose así un capítulo histórico marcado por la marginación del trabajador en salud y especialmente del profesional de enfermería. Los subcapítulos están por escribirse, pero, desde su nacimiento ya están trasformando el concepto mismo de rol o papel de dicho profesional, especialmente en países europeos y Latino Americanos. Ya no existe la posibilidad de un retroceso radical de esta tendencia, no más estática, no más marginación, si cada paso en adelante se refuerza bajo la razón del ser del profesional de enfermería y la realidad siga obrando en contra de la salud de las personas, y, esto no es una simple constatación trágica de la realidad porque ni siquiera el existencialismo de Karl Popel alcanza para brindar una explicación atinada sobre lo que está pasando en el mundo con el COVID-19 (Blair et al, 2017).

Lo formal en el trabajo el profesional de enfermería se ha trasformado en el elemento que no tiene sentido, fundamentalmente porque sus contenidos han sido removidos, no de forma, sino, de fondo, dejando entre ver que solo el hombre es capaz de producir nuevos criterios de calidad en consonancia con sus propias formas de motivación social sobre su trabajo. A través de la satisfacción de necesidades sociales en los climas laborales y de sus relación de este con la calidad del cuidado de enfermería se generan fenómenos participativos de la conquista de la nuevas propuesta de trabajo y nuevas formas de observar del accionar del profesional de enfermería, en tanto estos procesos puedan seguir la ruta de resultados lúdicos y eficiente antes que de calidad simbólica (Bolesn et al, 2014).

Los resultados sobre la relación significativa ($p < 0,0$) entre la capacitación para el desarrollo inherente a la motivación laboral (Media en 80,0%) con la calidad del

cuidado de enfermería (Regular en 88,6%) posiblemente hayan sido lo más esperados por la lógica racional que plantea a través del imperativo que rigen las prácticas profesionales de enfermería. El supuesto es que no habría la posibilidad de aprendizajes planificados al margen del sentido de las necesidades que hoy se tiene o plantea con notoriedad la emergencia medico social del COVID-19. Era previsto que se desplazaran capítulos de capacitación porque no hay tiempo ni el personal para realizarlo. La lógica que hoy es una lógica productivista solucionadora de problemas cuya ideología es pragmática y utilitaria y está penetrando el accionar institucional al remodelar las prácticas mismas las concepciones sobre la atención y asistencia sanitaria (Yang et al, 2018).

Los servicios de neonatología no están al margen de estos procesos. Todos los trabajadores, profesionales o no, tienen una relación directa con el fenómeno COVID-19, de alguna u otra manera se involucran en la lógica productivista de la prestación de los servicios, antes de interesarse por conocer científicamente sobre aspectos específicos que ya la realidad le está mostrando. Posiblemente las capacitaciones que hoy tienen lugar sean motivadas por el uso de nuevas tecnologías, pero, para la atención del paciente asociado al COVID-19. Resultando que es muy poco el estímulo de que esta motivación puede generar al margen de esta perspectiva del trabajo institucional (Lees y Cikara, 2020).

Los supuestos teóricos ya no van por el lado de alcanzar mayor calidad en la prestación del cuidado de enfermería, como están mostrado los resultado del presente estudio, se trataría entonces de que la calidad estaría cediendo a la eficiencia la fuera de su campo de observación. Es decir, la motivación se diluye ante la lógica productivista o la necesidad de solucionar problemas en términos inmediatos. El criterio de verdad respecto a la pertinencia de la capacitación para el desarrollo no considera que esta tendencia productivista pueda desplazar el deseo de saber conocer o capacitarse más para lograr mayores metas, al contrario, hace que la capacitación para el desarrollo se vea como un simple transitar por la experiencias inmediatas sin importar el arraigo histórico y la consonancia de los modelos de capacitación de recursos humanos (IASC, 2020).

El COVID-19 ha hecho que este último criterio de verdad tenga que tomarse necesariamente en términos absolutos, ya que plantea la preponderancia del rendimiento profesional productivo sobre la corriente de calidad. Y no se puede evaluar la calidad desde este punto de vista, especialmente la calidad del cuidado de enfermería, porque se entiende que es una calificación hecha a medida de quien lo evalúa. Resulta así que la relación entre motivación y capacitación para el desarrollo como dimensión de la motivación laboral, es o parece paradójal porque la acción implica producción y hace que la capacitación sea un proceso fáctico y que en el mismo accionar se estén transfiriendo información y conocimiento, pero, por iniciativa del propio trabajador. El mapa que orientan estos procesos lo da la diversidad y variedad con que se representa el fenómeno del COVID-19 (IASC, 2020).

Sobre los resultados de la relación significativa ($p < 0,05$) entre la comunicación del desempeño (Media en un 77,1%) con la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) nos indica que se estarían construyendo o reconstruyendo nuevas formas de trabajo corporativo e institucional. Al parecer, aunque no están bien definidos estos procesos, ya existirían nuevos códigos de comunicación interna para permitir el flujo de un accionar del profesional de enfermería distinto al tradicional (antes del COVID-19) y, ésta sería ya una corriente que lleva como sello el sesgo y la parcialidad. Es decir, se estarían dando procesos comunicacionales inherentes a la naturaleza misma de la prestación de servicios profesionales y asistenciales. La pregunta es, si también pueden proyectarse hacia las interacciones intra y extra institucionales, porque el papel de las comunicaciones del desempeño laboral es marcar las decisiones de quién, dónde y cómo se valoran las cosas que se hacen. Así también, como lo que se espera que sea posible alcanzar en el contexto interno y externo, desde este punto de vista de los resultados, tienen un carácter implícito y que ha llegado hasta el punto de trastocar lo cultural y arbitrario del concepto de la calidad del cuidado de enfermería (Roozenbeek y Van der Linden, 2019).

La racionalidad de esta afirmación es la oposición que plantea la relación conocimiento del desempeño con la misma calidad del cuidado de enfermería y,

esto, es por solo simple interés de reformular los modelos comunicacionales antes las nuevas formas de exigencias que se asumen en el trabajo corporativo institucional rebasen los liderazgos tradicionales y las estructuras del desarrollo organizacional de la institución. Y, es lógico que este fenómeno medico social en curso (COVID-19) plantee la arbitrariedad cultural en términos de comunicación del desempeño ya que esta siempre ha estado oculta o se le ha considerado como un elemento implícita y no un estado de construcción de valores, signos y códigos organizacionales que permiten el flujo de las acciones corporativas en la institución (Lunn et al, 2020).

Toda la acción importante, reactiva, por supuesto, a toda actitud crítica solo está permitiendo la posibilidad de comprender y de construir nuevos significados de nuevos códigos, de nuevos valores. Esto hace que la mal llamada nueva normalidad tenga el flujo necesario para captar la atención del trabajo profesional en la atención de la salud y la asistencia sanitaria (Lunn et al, 2020).

Sin embargo, si abórdanos estos resultados desde una perspectiva holística, tendríamos que decir que la comunicación del desempeño y calidad del cuidado de enfermería, se interrelacionan por el contenido crítico de ambos, porque ambos han sido colocados en medio de procesos que necesitan seguir mejor comprendidos, mejor trabajados y mejor impulsados desde dentro del accionar mismo de la institución. En esta lógica la comunicación del desempeño se hace notar como un instrumento interesante, apropiado, pero, aún no maduro ya que no logra despertar necesidades en el accionar del profesional como para mejorar la calidad de su performance y, esto se interpreta como que ambos podrán aprender a convivir, bajo esta coyuntura del COVID-19, resignificando de sus propios conceptos (Allen et al, 2020).

VI. CONCLUSIONES

1. La motivación laboral del personal de enfermería (Media en un 88,6%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) están correlacionadas significativamente en donde, ($p < 0,05$) en el servicio de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
2. La satisfacción de expectativas inherente a la motivación laboral (Media en un 71,4%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$) en el personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
3. Las necesidades sociales del clima laboral inherente a la motivación (Media en un 60,0%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$) en el personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
4. La capacitación para el desarrollo inherente a la motivación laboral (Media en un 80,0%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$) en el personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
5. La comunicación del desempeño inherente a la motivación laboral (Media en un 77,1%) y la calidad del cuidado de enfermería (Regular en un 88,6%) están correlacionadas significativamente ($p < 0,05$) en el personal de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se propone implementar y promover nuevas formas estructuradas de motivación laboral con el objeto de mejorar la calidad del cuidado de enfermería en el personal del servicio de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
2. Facilitar la identificación de nuevas formas de satisfacer las expectativas laborales en la medida que de ello depende en gran medida el que pueda mejorarse la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.
3. Promover el desarrollo de filtros sistémicos que permita un adecuado tratamiento de las necesidades sociales del clima laboral, el objeto es cubrir o proteger al personal de enfermería de las influencias mediáticas y políticas sociales.
4. Comprender y estructurar mejor los procesos de capacitación-acción en el mismo servicio de acuerdo a las nuevas condiciones que impone los tiempos del COVID.
5. Mejorar significativamente los procesos de comunicación del desempeño con el objeto de adecuarlo a los trabajos de atención y asistencia sanitaria en tiempos del COVID.

REFERENCIAS

- Allen, J., Howland, B., Mobius, M., Rothschild, D. y Watts, D. (2020). Evaluación del problema de las noticias falsas a escala del ecosistema de la información. *Sci. Adv.* 1, eaay3539.
- Berardi, A. (2015) *Motivación Laboral y Engagement*. Argentina.
- Bermúdez, G. (2020). Enfermería y COVID-19: dando reconocimiento a la profesión en tiempos de adversidad. *Rdo. Colomb. Enferm.* Volumen 19 .Número 1. 2020. Págs.1-4 |
- Blair, R., Morse, B. y Tsai, L. (2017). Public health and public trust: evidence from a survey of the Ebola virus disease epidemic in Liberia. *Soc. Sci. Medicine.* 172, 89–97 (2017).
- Bolsen, T., Druckman, J. y Cook, F. (2014). La influencia del razonamiento motivado por partidos en la opinión pública. *Polit. Behav* 36, 235–262 (2014).
- Canchari, Z. (2017). *Calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra Perú: 2017*. Perú: UCV
- Condor, S. y Valencia, I. (2019). *Motivación y rendimiento laboral de las enfermeras del área madre - niño del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD.* Lima. 2018. URI: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3577>
- Córdova, J. (2018). *Clima organizacional y la Motivación laboral en el personal de enfermería del hospital José Agurto Tello de Chosica*. Perú: UCV.
- Drury, J. (2018). El papel de los procesos de identidad social en el comportamiento de emergencia masiva: una revisión integradora. *EUR. Rev. Soc. Psychol*

29, 38–81 (2018).

EsSalud, (S/F). Manual del cuidador en el domicilio: Guías de orientación para la atención de los adultos mayores y pacientes dependientes en el domicilio. www.esaslud.gob.pe

Grujičić, M., Jovičić-Bata, J. y Novaković, B. (2018). Work motivation and job satisfaction of doctors and nurses in Vojvodina, Serbia. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*. 2018; 146(1-2): 48-54.

Haslam, S. y Platow, M. (2001). El vínculo entre liderazgo y seguidores: cómo la afirmación de la identidad social traduce la visión en acción. *Pers. Soc. Psychol Toro*. 27, 1469-1479 (2001).

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill, Interamericana Prentice Hall.

IASC (Inter-Agency Standing Committee) (2020). IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial support in Emergency Settings. Interim briefing note. Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak. Version 1.5. Geneva, Feb. 2020. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHP>.

LeDoux, J. (2012). Rethinking the emotional brain. *Neuron* 73, 653–676 (2012).

Lees, J y Cikara, M. (2020). Inaccurate group metaperceptions drive negative attributions outside the group in competitive contexts. *Nat. Hum. Behav* 4, 279–286 (2020).

Lunn, P. et al. (2020). Use behavioral science to help fight coronavirus. ESRI

Working Paper No. 656 March 2020. <http://aei.pitt.edu/102644/> (2020).

Marín, H. y Placencia, M. (2017). Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz. Med.* [on line]. 2017, vol.17, n.4 [citado 2020-08-09], pp.42-52. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1727-558X. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.08>.

Montes, M. (2018). Motivación y satisfacción laboral del personal de Enfermería en el Hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho-2018. Perú: Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú <https://orcid.org/0000-0003-4189-3418>

Morales, B. y Palencia, J. (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enferm Inv.* 2020; 5(3):71-78.

OIT. (2020). Prevention and mitigation of COVID-19 at work. Check list.

OIT. (2020b). COVID-19: Protect workers in the workplace. Healthcare workers: I work tirelessly in hospitals and at home.

OIT (2020c). El COVID-19 y el mundo del trabajo. Respuestas políticas nacionales.

OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 19 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2020b). Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS.

OPS (Organización Panamericana de la Salud). Indicadores Básicos 2019: Tendencias de la Salud en las Américas 2019. Washington, D.C., 31 de octubre de 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51543>

Ortega, J. y Gonzáles, J. (2020). La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>.

Pedraja –Rejas, L., Valdés- Gonzales, G., Riveros- Crawford, I. y Santibáñez- Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan mejora: Chile

Roozenbeek, J. y Van der Linden, S. (2019). El juego de noticias falsas confiere resistencia psicológica contra la desinformación en línea. *Palgrave Commun.* 5, 65 (2019).

Sparkman, G. y Walton, GM. (2017). Las normas dinámicas promueven un comportamiento sostenible, incluso si es contra-normativo. *Psychol Sci.* 28, 1663-1674.

Stoeva, T., Shopov, D., Borisova, B., Mihaylova, V. y Paskaleva, T. (2019) Interdependencia entre la motivación profesional y la satisfacción del personal de enfermería. *J de IMAB.* 2019; 25 (3): 2659-2662. DOI: 10.5272/jimab.2019253.265.

Teeny, J., Siev, J., Briñol, P. y Petty, R. (2020). Una revisión y un marco conceptual para comprender los efectos de correspondencia personalizados en la persuasión. *J. Consum. Psychol.* (En la prensa). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>.

Tyler, T. (2011). Por qué la gente coopera: el papel de las motivaciones sociales.

(Princeton Univ. Press, 2011).

UNICEF y WHO (2017). Levels and trends in child mortality report 2017
[http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_chi
ld_mortality_2017/en/#.WfpO70TSISU](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2017/en/#.WfpO70TSISU)

UNMSM (Universidad Nacional Mayor de San Marcos) / CIOMS (Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación Biomédicas y de comportamientos) (2019). Informe Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Perú: UNMSM.

Vroom, V. (1964). Teoría de las Expectativas de Vroom.

Wise, T., Zbozinek, T., Michelini, G., Hagan, C. y Mobbs, D. (2020). Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States. Preprint at PsyArXiv <https://osf.io/dz428>.

WHO (World Health Organization) (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: WHO; 2020.

WHO (World Health Organization.) (2020b). Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. [Internet]. Geneva, WHO, March 18, 2020
Disponibile en: <https://www.who.int/newsroom/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>

WHO (World Health Organization) (2020c). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance, 13 March 2020. Geneva, March 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331446>

Yang, X., Pavarini, G., Schnall, S. y Immordino, M. (2018). Looking towards virtue: avoiding the look facilitates moral constructions through posteromedial activations. Soc. Cogn. To affect. Neurosci. 13, 1131-1139 (2018).

Anexo 1:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición
V1: Motivación Laboral	En el ámbito laboral de las organizaciones tratan de motivar a sus empleados para que inviertan esfuerzos e intereses en la realización de su trabajo (Berardi 2015). Para Vroom (1964) la motivación es la capacidad para producir emociones y fuerza pertinente por cada persona para desarrollar una función determinada	<p>Resultado de la aplicación de cuestionario multidimensional de la motivación Laboral</p> <p>dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción de expectativas ▪ Necesidades sociales del clima laboral. ▪ Capacitación para el desarrollo. ▪ Comunicación del desempeño 	Satisfacción de expectativas	Beneficios económicos Motivación en el trabajo Capacidades profesionales Esfuerzo y dedicación	Ordinal ALTA 16-20 MEDIA 10-15 BAJA 4-9
			Necesidades sociales del clima laboral	Beneficios sociales Beneficios de salud Seguro y estable en mi trabajo Cambiar de empleo	Ordinal ALTA 16-20 MEDIA 10-15 BAJA 4-9
			Capacitación para el desarrollo	Oportunidades de crecimiento económico y profesional Cumplir las expectativas Ánimo y energía Evolución en mis conocimientos Conciliar responsabilidades personales con laborales.	Ordinal ALTA 20-25 MEDIA 12-19 BAJA 5-11
			Comunicación del desempeño	Flexible para adaptarme Mis aportes son valorados Comunicación en mi grupo Relaciones con mis compañeros Crecimiento económico y profesional.	Ordinal ALTA 16-20 MEDIA 10-15 BAJA 4-9
V2: Calidad de cuidado de enfermería	Ejecución adecuada de las evaluaciones, de las intervenciones destinadas a optimizar los resultados de los pacientes y, a prevenir los eventos adversos (OIT, 2020c)	Resultado de la aplicación del Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería de la División de Enfermería, Subdivisión de Proyectos Especiales, EE. UU. Dpto. of Health, Education, and Welfare (1988-90)	Grado auto-referenciado de la calidad del cuidado de enfermería	Cortesía Comprensión Paciencia Respeto Claridad Amabilidad Escuchar Privacidad Habilidades Conocimientos y experiencia Brindar explicaciones Ayuda Organización del cuidado Asistencia inmediata Conocimientos de caso Solucionar problemas de asistencia Asistencia en confort Acompañamiento Valoración de estado de salud Brindar confort Procura tranquilidad Brindar seguridad Limpieza Brinda orientación	Ordinal ALTA 108-145 REGULAR 69-07 MALA 29-68

Anexo 02
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Universidad César Vallejo

Motivación Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería del servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en tiempos CODIV-19

CUESTIONARIO MULTIDIMENSIONAL DE MOTIVACIÓN LABORAL (BERARDI 2015, MODIFICADO POR ALFARO y LORA, 2020)

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en su servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente de acuerdo a la siguiente escala:

N= Nunca, Mpv= Muy Pocas Veces, Av= A Veces, Cs= Casi Siempre, S= Siempre

MOTIVACIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS		5	4	3	2	1
Grado de satisfacción de expectativas						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas					
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo					
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo					
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación					
Necesidades sociales del clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc.					
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.					
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.					
8	Me gustaría cambiar de empleo					
Capacitación para el desarrollo						
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.					
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.					

11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.					
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.					
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.					
Comunicación en el desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes					
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.					
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.					
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.					

Baremo de la variable Motivación laboral de las enfermeras

Motivación laboral	TOTAL				
	Satisfacción de expectativas	Necesidades sociales del clima laboral	Capacitación para el desarrollo	Comunicación en el desempeño	TOTAL
ALTO	16-20	16-20	20-25	16-20	63-85
MEDIO	10-15	10-15	12-19	10-15	41-62
BAJO	4-9	4-9	5-11	4-9	17-40

Universidad César Vallejo

Motivación Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería del servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, en tiempos CODIV-19.

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. (EsSalud, 2015), ADAPTADO POR (ALFARO Y LORA, 2020)

El presente cuestionario valora la calidad del cuidado de enfermería desde su propia perspectiva, en tal sentido se le pide responda con la mayor veracidad de acuerdo a la siguiente escala:

- (1) SIEMPRE
- (2) FRECUENTEMENTE
- (3) A VECES
- (4) NUNCA

		1	2	3	4
1	Soy cortés con el trato				
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud				
3	Me muestro paciente con el usuario				
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud				
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan				
6	Soy amable con el paciente y sus familiares				
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes				
8	Soy amistosa con el paciente				
9	Le proporciono privacidad				
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.				
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo				

12	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro				
13	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse				
15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada				
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)				
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal				
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos				
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno				
23	Realiza usted misma los procedimientos a los pacientes asignados				
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados				
26	Lo hago sentir seguros				
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca				
28	Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa				

Medición según nivel y categorías de la calidad del cuidado de enfermería

Calidad del cuidado de enfermería	Mala	Regular	Alta
Medición General	(29-68)	(69-107)	(108-145)

Anexo 3

VALIDEZ LOS INSTRUMENTOS POR JUICIOS EXPERTOS SEGÚN FORMATO AIKEN

ítems	Criterios	Nº de Jueces				
		1	2	3	4	5
1	Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	1	1	1	1	1
2	Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1
3	La estructura de los instrumentos son adecuadas	1	1	1	1	1
4	Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1
5	Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	1	1	1	1	1
6	Los reactivos o ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	1
7	El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	1	1	1	1	1
Total		7	7	7	7	7

Si = 1 No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = nº total de acuerdos;

Td = nº total de desacuerdos.

$$b = \frac{35}{35 + 0} \times 100$$

Coeficiente de concordancia (CC) = 100.0

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Gladys Tello Correa

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magister en Salud Pública con mención en gerencia y políticas públicas

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echegaray

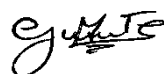
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 338

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Jeanne Quiroz Chacón

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magíster en Salud Pública con mención en planificación y gestión.

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echeagaray

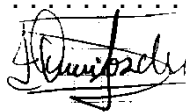
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 33503

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Sandra Sofía Izquierdo Marín

Profesión: Psicóloga

Grado Académico: Doctora en Psicología

Institución donde trabaja: Universidad Privada Antenor Orrego

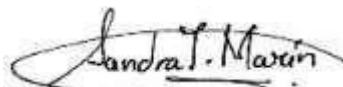
De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CP: 14219

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Silvia Palacios Celi

Profesión: Enfermera Especialista en Neonatología

Grado Académico: Magíster en Docencia Universitaria

Institución donde trabaja: Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
La estructura del instrumento es adecuada.	X		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CEP: 2894

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUECES EXPERTOS: ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Nombre: Yessica Katherine Ramos Acosta

Profesión: Enfermera

Grado Académico: Magister en Salud Pública con Mención en Gerencia y Políticas Públicas

Institución donde trabaja: Red de Salud Trujillo

De acuerdo con los criterios que se presentan a continuación, se le solicita que dé su opinión sobre el instrumento de recopilación de datos que adjunto.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio de acuerdo con su opinión.

Criterios	Si	No	Observación
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	x		
La estructura del instrumento es adecuada.	x		
Los reactivos del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
Los ítems son claros y entendibles.	x		
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

Sugerencias:

.....
.....



Firma del Juez Experto (A)

CEP: 58183

Anexo 4

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO MULTIDIMENSIONAL DE MOTIVACIÓN LABORAL

	Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Medición General	,960	,960	17
Satisfacción de expectativas	,828	,832	4
Necesidades sociales del clima laboral	,851	,854	4
Capacitación para el desarrollo	,858	,860	5
Comunicación del desempeño	,835	,838	4

		Media	Desviación estándar	N
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas	3,78	,808	18
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo	3,72	,669	18
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo	3,56	,705	18
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación	3,78	,647	18
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc.	3,78	,732	18
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.	3,78	,808	18
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.	3,78	,808	18
8	Me gustaría cambiar de empleo	3,78	,732	18
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.	3,78	,808	18
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.	3,72	,669	18
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.	3,56	,705	18

12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.	3,72	,669	18
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.	3,78	,808	18
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes	3,78	,808	18
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.	3,72	,669	18
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.	3,56	,705	18
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.	3,72	,669	18

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
A nivel general	3,722	3,556	3,778	,222	1,063	,007	17
Satisfacción de expectativas	3,708	3,556	3,778	,222	1,063	,011	4
Necesidades sociales del clima laboral	3,778	3,778	3,778	,000	1,000	,000	4
Capacitación para el desarrollo	3,711	3,556	3,778	,222	1,063	,008	5
Comunicación del desempeño	3,694	3,556	3,778	,222	1,063	,009	4

Estadísticas de total de elemento

- I Motivación General
- II Satisfacción de expectativas
- III Necesidades sociales del clima laboral
- IV Capacitación para el desarrollo
- V Comunicación del desempeño
- CC Coeficiente de Correlación
- ACS Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido

	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS	CC	ACS
1	,838	,956	,598	,818						
2	,762	,957	,719	,756						
3	,840	,956	,793	,719						
4	,605	,959	,539	,831						
5	,617	,959			,748	,788				
6	,838	,956			,687	,813				
7	,718	,958			,594	,853				
8	,617	,959			,748	,788				
9	,838	,956					,734	,813		
10	,762	,957					,650	,835		
11	,840	,956					,781	,802		
12	,642	,959					,568	,854		
13	,718	,958					,656	,835		
14	,838	,956							,624	,817
15	,762	,957							,686	,784
16	,840	,956							,808	,727
17	,642	,959							,570	,831

	Estadísticas de escala			
	Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
A nivel general	63,28	94,448	9,718	17
Satisfacción de expectativas	14,83	5,324	2,307	4
Necesidades sociales del clima laboral	15,11	6,575	2,564	4
Capacitación para el desarrollo	18,56	8,614	2,935	5
Comunicación del desempeño	14,78	5,477	2,340	4

Coeficiente de correlación intraclase: Medias promedio

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
A nivel general	,960 ^c	,926	,982	24,797	17	272	,000
Satisfacción de expectativas	,828 ^c	,648	,929	5,825	17	51	,000
Necesidades sociales del clima laboral	,851 ^c	,694	,938	6,707	17	51	,000
Capacitación para el desarrollo	,858 ^c	,720	,940	7,058	17	68	,000
Comunicación del desempeño	,835 ^c	,662	,931	6,072	17	51	,000

RESULTADOS Y ANÁLISIS CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,983	,984	29

	Estadísticas de elementos	Media	Desviación estándar	N
1	Soy cortés con el trato	3,33	,485	18
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud	3,61	,502	18
3	Me muestro paciente con el usuario	3,61	,502	18
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud	3,39	,502	18
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan	3,33	,485	18
6	Soy amable con el paciente y sus familiares	3,39	,502	18
7	Escucho lo que tienen que decirme los pacientes	3,39	,502	18
8	Soy amistosa con el paciente	3,61	,502	18
9	Le proporciono privacidad	3,61	,502	18
10	Tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de líquidos intravenoso, aplicación de inyecciones, cambiar la ropa, etc.	3,44	,511	18
11	Tengo conocimientos y experiencias en el tipo de pacientes a mi cargo	3,44	,616	18
12	Tengo la atención de explicarle en que consiste los tratamientos y efectos de los medicamentos que le realizo y / o administro	3,56	,511	18
13	Tengo la atención de enseñarle como hacer las cosas por sí mismo	3,33	,594	18
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse	3,56	,511	18
15	Organizo el cuidado de enfermería los pacientes a mi cargo en forma adecuada	3,39	,502	18
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente	3,44	,511	18
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico)	3,44	,511	18
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal	3,56	,511	18
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno	3,56	,511	18
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital	3,44	,511	18
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos	3,56	,511	18
22	Realizo valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno	3,56	,511	18
23	Realiza usted la misma los procedimientos a los pacientes asignados	3,44	,511	18

24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos	3,50	,514	18
25	Los hago sentir tranquilos y relajados	3,44	,616	18
26	Lo hago sentir seguros	3,44	,511	18
27	Los mantengo limpios, frescos y con ropa seca	3,39	,608	18
28	Les explico lo que pueden realizar por sí solos durante la hospitalización	3,50	,514	18
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que den llevar en su casa	3,44	,511	18

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,473	3,333	3,611	,278	1,083	,008	29
Varianzas de elemento	,272	,235	,379	,144	1,611	,002	29
Covariables entre elementos	,181	,052	,379	,327	7,250	,002	29
Correlaciones entre elementos	,673	,204	1,000	,796	4,905	,028	29

Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	,790	,983
2	,897	,982
3	,897	,982
4	,724	,983
5	,790	,983
6	,724	,983
7	,724	,983
8	,897	,982
9	,897	,982
10	,790	,983
11	,756	,983
12	,915	,982
13	,680	,983
14	,915	,982

15	,865	,982
16	,880	,982
17	,790	,983
18	,915	,982
19	,835	,982
20	,702	,983
21	,756	,983
22	,756	,983
23	,781	,983
24	,876	,982
25	,756	,983
26	,781	,983
27	,739	,983
28	,866	,982
29	,890	,982

Coeficiente de correlación intraclass							
	Correlación intraclass ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,666 ^a	,522	,820	58,931	17	476	,000
Medidas promedio	,983 ^c	,969	,993	58,931	17	476	,000
Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.							
a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.							
b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.							
c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.							

Anexo 5

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

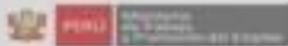
Yo,....., de.....años de edad y con DNI N°....., manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado “Motivación laboral y calidad de cuidado de enfermería del servicio de Neonatología. Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, en tiempos de COVID-19” que se llevará a cabo durante los meses de abril y mayo del 2020 con el fin de determinar si existe relación entre la motivación laboral y la calidad de cuidado del recién nacido. Este proyecto de investigación ha sido elaborado por la licenciada en enfermería Jacqueline Mercedes Alfaro Sánchez

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en dicho proyecto, contestando de forma objetiva y sin ningún tipo de coacción los 17 ítems inscritas en el Cuestionario Multidimensional de Motivación Laboral.

Trujillo,.....dedel 2020

Anexo 6

CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN QUE AUTORIZA LA REALIZACION DE LA INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA

El Jefe de la Oficina de Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia de la Red Asistencial La Libertad EsSalud, que suscribe, hace constar que

Bach. Alfaro Sánchez Jacqueline Mercedes

Licenciada en Enfermería de la Red Asistencial La Libertad, ha sido autorizada para realizar el trabajo de Investigación titulado:

Motivación Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería del servicio de neonatología, Hospital Víctor Lazarte Echegaray, en tiempos de COVID-19.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Trujillo, 18 de marzo del 2020

Anexo 7
BASE DE DATOS

TÍTULO: Motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología. “Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, en tiempos COVID-19.

Variable Labels

V1/ Satisfacción de expectativas

V2/ Necesidades sociales del clima laboral

V3/ Capacitación para el desarrollo

V4/ Comunicación del desempeño

V5/ Motivación laboral

V6/ Calidad del cuidado de enfermería

Variable Labels

V1/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

V2/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

V3/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

V4/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

V5/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

V6/ 1 'Alta' 2 'Media' 3 'Baja'

Begin data

	V1	V2	V3	V4	V5	V6
1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	3	2	2
3	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	1	2	2
6	2	2	2	2	2	2
7	3	3	2	2	2	2
8	2	3	2	2	2	2
9	3	3	2	2	2	2

10	2	3	2	2	2	2
11	3	2	2	2	2	2
12	2	3	2	2	2	2
13	3	3	2	2	2	2
14	2	2	2	3	2	2
15	1	1	1	1	1	2
16	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2
18	3	3	2	2	2	3
19	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2
22	3	3	3	3	3	3
23	2	3	2	2	2	2
24	3	3	2	2	2	2
25	2	3	2	2	2	3
26	2	2	3	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2
28	1	1	1	1	1	1
29	2	2	3	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	1	2	2
34	2	2	3	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2

Anexo 8

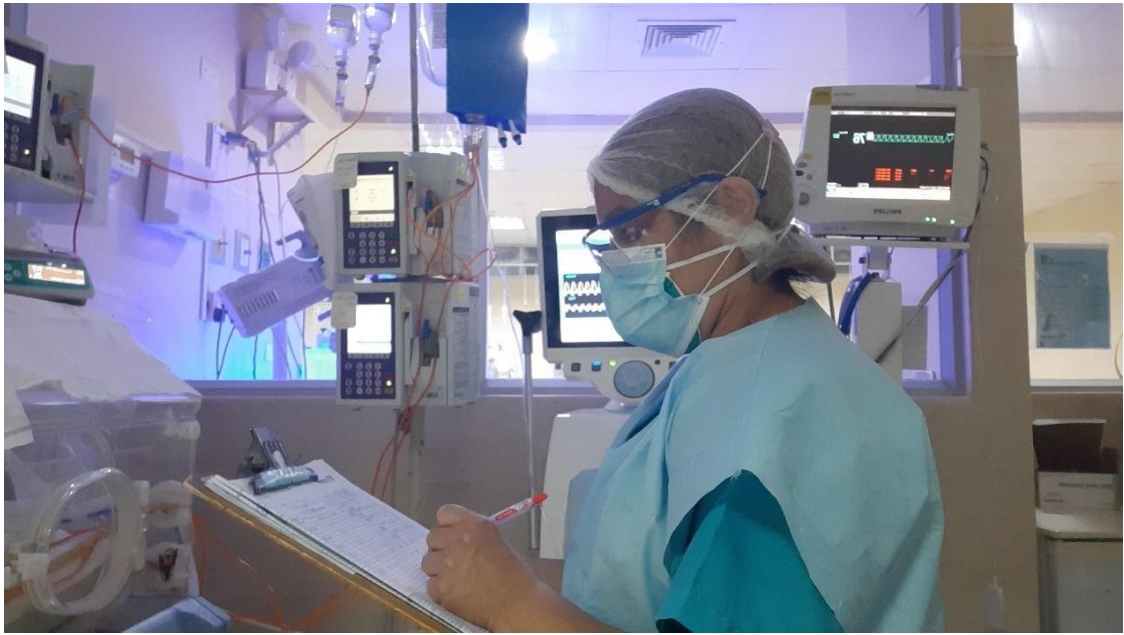
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
¿Cuál es la relación entre la motivación laboral con la calidad de cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19?	Existe relación significativa entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la motivación laboral con la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.</p> <p>Objetivos específicos: a) Establecer la relación entre el grado de satisfacción y expectativas en el trabajo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.</p> <p>b) Establecer la relación entre las necesidades sociales y clima laboral, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.</p> <p>c) Establecer la relación entre el nivel de capacitación y desarrollo, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.</p> <p>d) Establecer la relación entre el grado de comunicación y desempeño, inherente a la motivación laboral, con la calidad del cuidado de enfermería del servicio de neonatología del Hospital "Víctor Lazarte Echegaray", en los tiempos del COVID-19.</p>	Se realizó una investigación descriptiva correlacional involucrando a 35 profesionales de enfermería quienes aplicaron para dos cuestionarios de motivación laboral y calidad del cuidado de enfermería ambos validados por experto y con resultados de pruebas de campo con alfa de Cronbach mayores de ,800	la motivación laboral a nivel general y sus dimensiones como satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo y la comunicación del desempeño, fueron auto referidas mayoritariamente en un nivel Medio con 88,6%, 71,4%, 60,0%, 80,0% y, 77,1% respectivamente. Mientras que la calidad del cuidado de enfermería se referenció como Regular en un 88,6%.	Se concluyó que tanto la motivación laboral a nivel general y sus dimensiones como satisfacción de expectativas, necesidades sociales del clima laboral, capacitación para el desarrollo y la comunicación del desempeño, están relacionadas significativamente ($p < 0,05$) con la calidad del cuidado de enfermería del servicios de neonatología del HVLE, en tiempos del COVID.

Anexo 09







Cuestionario de Motivación Laboral. (Berardi 2015), modificado por Alfaro 2019.

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente. Se le proporciona el tiempo de 20 minutos para su desarrollo.

N= NUNCA, MPV= MUY POCAS VECES, AV= AL VECES, CS= CASI SIEMPRE, S = SIEMPRE

Motivación laboral de las enfermeras		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
Grado de satisfacción y expectativas en el trabajo						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas					
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo					
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo					
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación					
Necesidades sociales y clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc					
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.					
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.					
8	Me gustaría cambiar de empleo					

Nivel de capacitación y desarrollo						
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.					
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.					
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.					
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.					
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.					
Grado de comunicación y desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes					
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.					
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.					
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.					

Questionario de Motivación Laboral. (Berardi 2015), modificado por Alfaro 2019.

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente. Se le proporciona el tiempo de 20 minutos para su desarrollo.

N= NUNCA, MPV= MUY POCAS VECES, AV= AL VECES, CS= CASI SIEMPRE, S = SIEMPRE

Motivación laboral de las enfermeras		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
Grado de satisfacción y expectativas en el trabajo						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas		X			
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo				X	
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo			X		
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación			X		
Necesidades sociales y clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc.	X				
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.	X				
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.		X			
8	Me gustaría cambiar de empleo				X	
Nivel de capacitación y desarrollo						
9	Mi trabajo me da oportunidades de				X	

Questionario de Motivación Laboral. (Berardi 2015), modificado por Alfaro 2019.

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente. Se le proporciona el tiempo de 20 minutos para su desarrollo.

N= NUNCA, MPV= MUY POCAS VECES, AV= AL VECES, CS= CASI SIEMPRE, S = SIEMPRE

Motivación laboral de las enfermeras		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
Grado de satisfacción y expectativas en el trabajo						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas		X			
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo				X	
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo			X		
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación					X
Necesidades sociales y clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc.	X				
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.			X		
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.				X	
8	Me gustaría cambiar de empleo			X		

10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.		X			
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.			X		
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.			X		
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.		X			
Grado de comunicación y desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes	X				
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.			X		
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.			X		
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.			X		

Nivel de capacitación y desarrollo		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.		X			
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.			X		
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.			X		
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.					X
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.				X	
Grado de comunicación y desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes		X			
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.				X	
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.					X
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.			X		

Cuestionario de Motivación Laboral. (Berardi 2015), modificado por Alfaro 2019.

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente. Se le proporciona el tiempo de 20 minutos para su desarrollo.

N= NUNCA, MPV= MUY POCAS VECES, AV= AL VECES, CS= CASI SIEMPRE, S = SIEMPRE

Motivación laboral de las enfermeras		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
Grado de satisfacción y expectativas en el trabajo						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas		x			
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo			x		
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo			x		
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación				x	
Necesidades sociales y clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc		x			
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.				x	
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.		x			
8	Me gustaría cambiar de empleo				x	

Nivel de capacitación y desarrollo						
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.			x		
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.		x			
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.		x			
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.		x			
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.			x		
Grado de comunicación y desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes			x		
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.			x		
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.			x		
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.			x		

Cuestionario de Motivación Laboral. (Berardi 2015), modificado por Alfaro 2019.

Instrucción: Licenciada de enfermería a continuación se le presenta algunos ítems sobre su motivación laboral en el servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, por favor lea cuidadosamente y marque la respuesta que considere conveniente. Se le proporciona el tiempo de 20 minutos para su desarrollo.

N= NUNCA, MPV= MUY POCAS VECES, AV= AL VECES, CS= CASI SIEMPRE, S = SIEMPRE

Motivación laboral de las enfermeras		5	4	3	2	1
		S	CS	AV	MPV	N
Grado de satisfacción y expectativas en el trabajo						
1	Los beneficios económicos que recibo en mi trabajo satisfacen mis necesidades básicas		x			
2	Recibo motivación o estímulo en mi trabajo				x	
3	Mis capacidades profesionales son apreciadas en mi trabajo			x		
4	Se reconoce mi esfuerzo y dedicación				x	
Necesidades sociales y clima laboral						
5	Mi trabajo me posibilita vacaciones, licencias, descansos médicos, etc	x				
6	Los beneficios de salud que recibo en la institución satisfacen mis necesidades.			x		
7	Me siento seguro y estable en mi trabajo.		x			
8	Me gustaría cambiar de empleo				x	

Nivel de capacitación y desarrollo						
9	Mi trabajo me da oportunidades de crecimiento económico y profesional.		x			
10	He cumplido las expectativas que tenía al comenzar el trabajo.			x		
11	Me siento con ánimo y energía para realizar adecuadamente mi trabajo.		x			
12	La tecnología con la que trabajo me permite evolucionar en mis conocimientos.			x		
13	Mi trabajo me permite o me facilita cumplir con mis responsabilidades personales.			x		
Grado de comunicación y desempeño						
14	Puedo adaptarme con facilidad a situaciones cambiantes		x			
15	Mis aportes e ideas son tenidos en cuenta y valorados por mi superior.			x		
16	La comunicación en mi grupo de trabajo es adecuado.		x			
17	Las relaciones interpersonales con mis compañeros motivan a tener un mejor desempeño en mi trabajo.		x			