



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**“Evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un hospital
público - Lima, 2019”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Arnao Cunia vda de Herrera, Elvira Guadalupe (ORCID: 0000-0001-8826-4673)

ASESORA:

Dra. Valenzuela Moncada, Carolina (ORCID: 0000-0001-7719-6644)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

La presente investigación lo dedico a Dios por permitirme continuar con salud y poder ampliar conocimientos para brindar cuidado a los asegurados.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a mi familia por el apoyo moral y espiritual para continuar con mis estudios.

A los docentes de la universidad Cesar Vallejo: a la Dra. Carolina Valenzuela por su paciencia, seguridad y conocimiento en la elaboración del instrumento en estudio.

A la Dra. Estrella Pillman por su apoyo emocional y participación en juicio de expertos.

A la Mgtr. Victoria Cuenca por aceptar ser juicio de experto de los instrumentos.

A Luis compañero y amigo de estudios quien me motivo a continuar con mi tesis.

Al hospital público y las colegas que participaron en la encuesta.

Archí y Panchito mis mascotas que pasaron muchas noches desveladas a mi lado.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

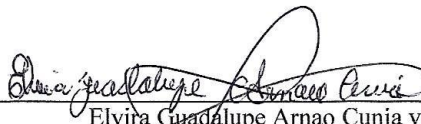
Declaración de autoría

Yo Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera estudiante de posgrado, Maestría en Gestión de los servicios de salud, de la Universidad Cesar Vallejos Sede San Juan de Lurigancho, declaro el trabajo académico titulado “Evaluación del proceso de Atención y la Motivación en las enfermeras del Hospital Público de Lima, 2019” presentado en 95 folios para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud es de mi autoría

Por tanto declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación; identificando correctamente toda cita textual o de párrafos proveniente de otras fuentes; de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de agosto del 2019



Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera

DNI 09669629

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice.....	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MÉTODO	33
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	33
2.2. Operacionalización de las variables.....	33
2.3. Población, muestra y muestreo	35
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5. Procedimiento.....	39
2.6. Método de análisis de datos	39
2.7. Aspectos éticos	40
III. RESULTADOS.....	41
IV. DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIONES	55
VI. RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS.....	65
Anexo1: Matriz de consistencia	66

Anexo 2: Certificado de validación de instrumentos.....	69
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	76
Anexo 4: Prueba de confiabilidad del instrumento	81
Anexo 5. Constancia de consentimiento informado.....	93
Anexo 6. Carta de presentación a la institución	94
Anexo 7. Artículo científico.....	95

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable Evaluación del proceso de atención ..	34
Tabla 2 Matriz de operacionalización de Motivación.....	35
Tabla 3 Escalas y baremos de la variable Proceso de Atención	38
Tabla 4 Escalas y baremos de la variable Motivación.....	38
Tabla 5 Niveles de la variable proceso de atención.....	41
Tabla 6 Niveles de la dimensión valoración	41
Tabla 7 Niveles de la dimensión diagnóstico	41
Tabla 8 Niveles de la dimensión planeamiento	42
Tabla 9 Niveles de la dimensión ejecución	42
Tabla 10 Niveles de la dimensión evaluación	42
Tabla 11 Niveles de la variable motivación	43
Tabla 12 Niveles de la dimensión necesidad de logro	43
Tabla 13 Niveles de la dimensión necesidad de afiliación.....	43
Tabla 14 Niveles de la dimensión necesidad de poder	44
Tabla 15 Niveles de las variables proceso de atención y motivación.....	44
Tabla 16 Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de logro	45
Tabla 17 Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de afiliación.....	45
Tabla 18 Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de poder.....	46
Tabla 19 Prueba de normalidad	46
Tabla 20 Correlación entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras	47
Tabla 21 Correlación entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de logro en las enfermeras.....	48
Tabla 22 Correlación entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las enfermeras	49
Tabla 23 Correlación entre evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de poder en las enfermeras	50

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre la Evaluación del Proceso de Atención y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

La investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, transversal de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 80 enfermeras La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, cuya validez se verificó recurriendo a los juicios de expertos con una opinión favorable, la confiabilidad se constató con el alfa de Cronbach 0,935 para la variable Evaluación del Proceso de Atención y 0,801 para la motivación.

Los resultados de la investigación demostraron que existe correlación significativa entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un hospital público; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < 0.05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de 0,652.

Palabras clave: evaluación del proceso de atención, necesidad de poder, necesidad de logro, necesidad de afiliación, etc.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship that exists between the Evaluation of the Attention Process and the Motivation in Nurses of the public Hospital Lima, 2019.

The research was of a basic type, of non-experimental design, cross-sectional descriptive level. The sample consisted of 80 nurses. The technique used for the collection of information was the survey and the instrument was the questionnaire, whose validity was verified using expert judgments with a favorable opinion, the reliability was confirmed with the Cronbach alpha 0.935 for the variable Evaluation of the Attention Process and 0.801 for motivation.

The results of the investigation showed that there is a significant correlation between the valuation of the Nursing Care Process and the Motivation in Nurses of the public Hospital Lime,2019.since the calculated significance level is $p < .05$ and the Spearman's Rho correlation coefficient has a value of, 652.

Keywords: evaluation of the care process, need for power, need for achievement, need for membership,

I. INTRODUCCIÓN

En cuanto a la realidad problemática, el procedimiento de atención de enfermería es una herramienta metodológica que se utiliza diariamente para brindar cuidados, plantear objetivos, se siguen los pasos de proceso de atención en la implementación muchas veces no se ejecuta por exceso de trabajo. Considerando el avance profesional, poco beneficio, reconocimiento, carencia en capacitación y los espacios reducidos para cumplir con las labores, habilidades, competencias. Creando inconvenientes entre los profesionales llegando así a la desmotivación si contara con una distribución equitativa los países podrán alcanzar el paso a la cobertura universal de salud. Por otro lado, sostuvo Cassiani (2019) el personal de enfermería varía en cada país como es en América Central: Haití, Honduras y la República Dominicana existe menos de 4 enfermeras no permite elaborar una secuencia de atención eficaz considerando al personal esencial para la atención individualizada, familia, comunidad de una población donde el 50% del personal pertenece a salud aún existe déficit de personal. Mientras en las naciones más grandes del mundo: Estados Unidos y Canadá cuentan 4 enfermeros por médico, en 27 países tienen dos enfermeros y los otros 15 cuentan con un solo personal.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), 2019, busca fortalecer su rol para lograr la salud para todos actualmente se ha solicitado a las naciones que inviertan en los profesionales de enfermería con el objetivo de optimizar su división, de recursos y función para progresar en salud. Por otro lado, Sostuvo (Carissa) 2018 en muchos lugares del universo los profesionales de enfermería son primordiales y en algunas oportunidades únicos en relación con los usuarios por lo tanto se requiere mejorar para brindar una atención holística y universal.

A sí mismo Torres (2004), en Cuba se plantea la necesidad de disminuir la discriminación en el perfil y funciones de las enfermeras frente a otros profesionales de la salud por el contrario al delimitar las funciones por un lado repercute en el personal desmotivando ejercer la profesión a continuación en Australia Lawrence, et al. (1996) recogiendo lo más importante enfatizo que existe cuatro áreas que remanifestaron un problema en la enfermería siendo las siguientes: la imagen, la credibilidad en el profesional, las relaciones interpersonales y el reconocimiento en sí de la profesión. Considerando que en Estados Unidos se demostró que la carga laboral y el estrés aumenta

progresivamente lo cual influye para que se devalúe la profesión y la desmotivación para continuar con capacitaciones, posgrados, actualizaciones. (Bartels, 1997). Por otro lado, el profesional de enfermería presenta obstáculos en las relaciones interpersonales, la baja remuneración no permite seguir capacitándose y por ende influye en las competencias profesionales lo cual lo limita a la superación de avances científicos perdiendo así oportunidades para realizar estudios posteriores Robertson (1999).

En el ámbito hospitalario las exigencias de nuevas competencias, habilidades y comportamientos en los profesionales de enfermería en el conocimiento tecnológico que está sujeta a la tecnología visibilizándose con equipos biomédicos digitales que exigen innovación de sus competencias de acuerdo al mercado laboral y exigencias del usuario provocando transformaciones en su proceso de trabajo interfieren directamente en la eficacia, calidad de la asistencia a la salud (Henríquez 2012). Según Gómez (2015) las competencias profesionales son atribuciones ligadas a funciones obteniendo resultados de una profesión u ocupación determinada al mismo tiempo las actitudes y destreza de una persona se desarrolla a través de la formación profesional. Estadísticamente en estudios realizados encontramos Durán et al (2016) en Cuba se encontró que no han desarrollado las competencias profesionales 32.4% no es competente. Solo el 13.5% es excelentemente para la administración de medicación en forma segura.

Sin embargo, anteriormente las empresas no prestaban interés a la motivación laboral y formación laboral ya que implicaba demanda de tiempo, costo. Muchas instituciones no surgieron, pero a medida que el mercado es más competitivo se vieron obligados a capacitar y motivar a los trabajadores. Considerando gran importancia de tener empleados motivados, capacitados con un rendimiento adecuado. En la actualidad la motivación es una de las condiciones básicas para desarrollar actividades dentro de una organización y por ende en ejecución laboral sostuvo BRANSO(2015) aporta la motivación permite un buen desempeño en sus puestos cuando los empleados se encuentran satisfechos considerando gran importancia de tener empleados motivados, colaboradores, capacitados, comprometidos, identificados con su institución así pues evitando faltas inesperadas, descansos médicos prolongados, licencias sin goce conflictos interpersonales como consecuencia un ambiente desagradable repercutiendo en la atención del usuario.

Flores (2019) Declaro que existe una carencia de compromiso por parte de las autoridades e iniciativa, firmeza para la disolución de incertidumbre en gestión y recurso humano siendo un promedio de 500 pacientes diariamente que acuden por diferentes dolencias actualmente carece de personal asistencial, especialistas, falta de condiciones para el trabajo, hacinamiento de pacientes.

El grupo profesional de enfermería es el que está más afectado estadísticamente la brecha esta acentuada en el personal de enfermería con más necesidad que en los demás grupos profesionales que laboran en la institución de las áreas y están basados en los factores organizativos y de gestión de recursos ya que no se tiene los instrumentos de evaluación del proceso de atención y la motivación profesional para “hacer correctamente las cosas correctas”. Es conveniente saber ¿qué hacemos?, ¿quién lo hace?, ¿dónde?, ¿cómo se hace?, ¿qué resultado obtenemos? y, ¿sobre todo, si lo vamos haciendo cada vez mejor? y ¿de qué manera más eficiente? ¿Cómo valoramos nuestra motivación profesional? ¿Cómo evaluamos nuestro cuidado? ¿Medimos nuestra capacitación? ¿Cómo evaluamos nuestra atención? ¿Actualmente cómo nos sentimos ante otros profesionales competentes? ¿Cómo actualizarnos con procesos de atención de enfermería? Por lo cual motiva a la investigadora se formula una interrogante a investigar.

En el estudio realizado se ha tenido en cuenta plantear el problema general de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación que existe en la evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un hospital público lima ,2019?

Los problemas específicos fueron

- a) ¿Cuál es la correlación que existe con la necesidad del logro y la evaluación del proceso de atención en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?
- b) ¿Cuál es la correlación que existe con la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?
- c) ¿Cuál es la correlación que existe entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?

Existen trabajos a nivel Internacional donde Silva, Lima, Furiei, Primo y Fioresi (2018) en su artículo sostuvieron un estudio con el objetivo de Analizar la postura del enfermero frente al Proceso de Enfermería en un hospital universitario. Aplicaron el Método de corte transversal analítico, cuya muestra fue 141 enfermeros. Teniendo como puntuación de 113,29 (DE=15,33). Observando que demostraron actitudes positivas para el Proceso de Enfermería. A su vez demuestran agrado por su carrera, trabajando con responsabilidad identificando conocimiento previo de diagnósticos de Enfermería, eventos que se manifestaron durante el turno respondiendo con responsabilidad y toma de decisiones. El estudio permite concluir que los enfermeros poseen actitudes favorables al proceso de enfermería.

Asimismo, Canacúan (2017) en su tesis tuvo como meta para conocer la comprensión y aplicación de este dispositivo en el trabajo en red, se realizó una evaluación observacional descriptiva con técnica cuantitativa para esclarecer y evaluar hechos. Se han utilizado dos instrumentos manuales de observación y encuesta y se ha desarrollado en 6 dispositivos de salud en la localidad de la ciudad y un par de dentro de la localidad rural con un total de 52 especialistas de enfermería, los resultados primarios muestran que este dispositivo se utiliza especialmente con la ayuda de Enfermería Interna, la evaluación primaria cambió a cefalocaudal con 46.15%, identificaron la Teoría de Promoción de la Salud (Nola Pender) como la más cercana al trabajo comunitario en 50%. Reconocieron que para el sistema del PAE se buscan talentos cognitivos, técnicos e interpersonales en el 86,54% y que cada uno de los niveles del PAE debe ser reforzado ya que genera dificultad para aplicarlos en el 34,62%. También varios de los problemas del software mencionan pérdida de tiempo y compromiso. 93. El 4% de los especialistas con menos de cinco años están dispuestos a recibir educación para mejorar su aplicación. El uso de lenguajes estandarizados, un enfoque para asegurar el primer nivel al presentar mecanismos que garanticen su uso ahora no más efectivo para hacer ciertas estrategias de acreditación en las unidades de salud, sino específicamente para reforzar la identidad experta y potenciar la atención integral de la salud.

Por otro lado, Rodríguez, Muñoz y Romero (2017) realizaron una investigación cuyo objetivo fue a estudiar las características que motivan y perjudican la investigación realizada por el personal de enfermería, en Atención Primaria y Atención especializada, aplico el método descriptivo transversal siendo el instrumento el cuestionario de tipo auto

administrado, la muestra se conformó por 100 profesionales. Teniendo como resultado en edad 28-50 años (65,5%) del sexo femenino, seguido por un (77,5%) con profesionales experimentados mayor a 10 años y el (40%) era personal permanente Concluyeron que los profesionales que tienen exceso de trabajo y experiencia superior a 10 años, la influencia es de carácter negativo para motivar a los profesionales en relación de proyectos de investigación así mismo indican que el sexo, el lugar donde laboran y estudios de posgrados como otros factores

Al respecto Fernández, González, Pompa, Garcés y Figueredo (2016) en su artículo realizaron un estudio cuyo objetivo fue detallar la condición motivacional de los alumnos universitarios de enfermería en el período de enero a diciembre de 2015, teniendo como patrón 50 estudiantes cuyo resultado fue que eligieron la profesión como primera opción (sesenta y seis%). El (50%) representa una buena etapa económica. Mientras que el saber hacer mediante el uso de la carrera les influyó para continuar (setenta y seis%) y (54%) creían que ahora no ejercerían la profesión debido al reconocimiento restringido, otros fluirían hacia la medicación (60%). Llegaron a la conclusión de que los estudiantes no son estimulados, la mejor forma de hacerlo es con la ayuda del aspecto monetario y laboral.

Finalmente, Zavalis, Vianna, Velasque y Machado (2015) de su artículo Reconocieron que los estresores que ejercen los mejores impactan en el sistema de atención; y para investigar cuáles generan el mejor efecto, la técnica utilizada cambió a: cuantitativa, descriptiva y correlacional, con un patrón de cincuenta enfermeras; Los resultados: (54%) sostienen que los factores estresantes se inmiscuyen en las etapas del cuidado de los expertos en enfermería al desempeñar sus responsabilidades de cuidado. Seguido de un (55%) que representa el estrés a nivel del entorno laboral afectando los niveles de atención llegaron a la conclusión Que el factor estresante principal en el entorno laboral influye en la atención y calidad al usuario.

A nivel nacional existe estudios que se realizaron sobre la motivación al respecto Marín y Placencia (2017) en su artículo presentaron un análisis con la meta de definir la correlación con el nivel de motivación laboral del personal aplicado a la Teoría Bifactorial de Frederick Herzberg Y satisfacción del personal socios en salud sucursal de Perú. Cuyo estudio fue: descriptivo, observacional, transversal de tipo relacional. La muestra fue de 136 empleados de enero y junio 2016.cuyos resultados coincidieron en motivación laboral

y factores higiénicos (49.3%). los factores motivacionales represento (57.4%) seguido (56.6%) medianamente satisfechos concluyendo que la motivación y satisfacción laboral tiene una correlación positiva, pero es baja, mientras la motivación laboral se encuentra medianamente motivados donde el nivel de satisfacción es medio.

Por consiguiente, Quevedo (2017) realizó el análisis con la meta de valorar lo excepcional de la conexión dentro de las notas de enfermería. La técnica utilizada pasó a ser cuantitativa, descriptiva. Para lo cual se había utilizado información de enfermería basada totalmente en la historia clínica, siendo su población 123 hechos clínicos de enfermos cuya estadía común se convirtió en más de 24 horas de permanencia, el último patrón adquirido se convirtió en cincuenta y dos historias clínicas. Concluyendo que la valoración de la bondad de las notas con respecto al componente estructural pasa a ser Buena con (50%); esto es para decir; El experto en enfermería incluye dentro de sus registros estadísticas relevantes que incluyen la llamada de la persona, tiempo de atención, coherencia en las notas y caligrafía comprensible en las notas, estampado y llenado dentro de la hoja de estabilidad de agua y Kardex; Asimismo, en lo que se refiere al contenido material, fue malo (noventa y cuatro,2%), no mostrando la técnica del cuidado de enfermería.

Reátegui (2017) Realizo una investigación con el objetivo de entender cómo la motivación predomina en el desempeño laboral en general con un patrón de 19 maestros la mirada al diseño fue correlacional seccional con un cuestionario para adquirir información adquiriendo los siguientes efectos (52%) representa baja desmotivación en la motivación influye en el rendimiento laboral permitiendo estar comprometidos e identificados los trabajadores con su institución.

Al respecto Vásquez (2016) presentó la tesis con la meta de definir la correlacion con la motivación y satisfacción laboral del personal la muestra fue conformada por 48 médicos. Dentro de su diseño metodológico fue descriptivo correlacional transversal, no experimental, utilizo los instrumentos: de motivación y la satisfacción laboral aplicando la Escala de Likert. Obteniendo los siguientes resultados con nivel medio en motivación remanifestarondo por (62.5%) y (70.80%) satisfacción concluyo entre desempeño profesional, relaciones interpersonales que son importantes en el ámbito del clima laboral dentro de una institución.

Para Quiñones (2016) presentó su tesis doctoral donde el objetivo: fue establecer la validez del registro del proceso de atención, y cualidades de las notas de enfermería. Tuvo como método retrospectivo y cuasi experimental con un solo grupo. La Muestra: la muestra se conformó por 42 notas de enfermería aplicadas a 14 enfermeras los resultados fueron predominio el sexo femenino en con un (92,85%) y el (21,43 %) pertenece a la pedagogía Universitaria. (23, 8 %) representa un nivel moderado y (76,2 %) nivel aceptable Se concluyó que hay efectividad en el registro de enfermería

Al realizar una revisión de la literatura se encontraron bases teóricas del proceso de atención Rodrigo (2015) manifestó que el proceso de atención es una secuencia consecutiva que narra entre sí, pero se estudian por separado todas las etapas. Se caracteriza por ser dinámica, flexible, tiene una base teórica con base científica para la práctica asistencial de la enfermera, en la atención biopsicosocial holístico del ser humano. Por otro lado, Reina (2010) sostuvo que el procedimiento de asistencia de enfermería es sistémico, basada en la teoría y se aplica a las teorías de enfermería reconociendo en primer lugar a la pionera Florencia Nightingale se relaciona con la etapa del diagnóstico considera la valoración de Enfermería, primero se basa en el reconocimiento previo y luego evalúa así también Dorothea Orem aplico la etapa del diagnóstico, planeamiento con resultados esperados así reforzó su teoría de autocuidado.

González (2011) sostuvo que el proceso de atención de enfermería representa un conjunto de acciones interdependientes, organizadas, y sucesivas que el profesional de enfermería realiza para planear y brindar los cuidados oportunos a los pacientes sanos y enfermos apoyándose en modelos y teorías. Su aplicación contendrá la utilización del enfoque científico con la ayuda del enfermero en su ejercicio diario, abarcando cinco áreas de actuación: preventiva, asistencial, su maestro estudios, administrativa y gerencial.

Burns y Grove (2004) mencionaron que la profesión de enfermería es responsable ante la sociedad de impartir una atención satisfactoria y valiosa a los pacientes y sus familias. Para ello, la atención debe evaluarse y progresar de forma continua, principalmente sobre la base de nuevos conocimientos. El conocimiento puede desarrollarse para que pueda mejorar la atención de enfermería, las consecuencias de la persona afectada y el dispositivo de control de la atención de la salud, ya que la práctica de primera clase se basa en la información obtenida.

El método de enfermería tiene un fundamento teórico, partiendo de Nightingale (1990) quien entregó los indicadores primarios de la técnica a través del cuidado higiénico y estructural de las entidades de salud, donde a través de la observación se identifican prioridades en términos de condiciones de aptitud para prevenir la propagación de infecciones, en un tiempo enmarcado por el conflicto y todos los desenlaces que tiene sobre la salud del ser humano, lo que se evidencia en el primer grado del proceso: la valoración, luego la identidad de los problemas que corresponderían al apartado pronóstico y realización de deportes orientados a solucionar problemas, que estarían haciendo planes.

Posteriormente, Henderson (1971) junto a su principio de las catorce necesidades simples dentro de la persona afectada, en donde se puede afirmar que se establecen las primeras bases para una nomenclatura adecuada para delinear problemas y prioridades en Enfermería, que podrían estar asociados con el apartado de diagnóstico, a partir de una evaluación previa, luego de la cual se evalúa la disminución del rol del personal de Enfermería como independencia del paciente.

Asimismo, Orem (1993) En su idea del déficit de autocuidado, implica el grado de análisis y elaboración de planes en la definición de las necesidades de autocuidado para obtener los resultados esperados y las estructuras de enfermería que necesitan hacer con los traslados, se asocian a la ejecución sección del sistema.

Particularmente, la teórica Ida Jean Orlando es la única que establece el procedimiento como tal a través de la Teoría del Proceso de Enfermería, que presenta los primeros fundamentos para moldear los factores fundamentales de este dado mediante el uso del toque de la persona enferma. Una persona se convierte en un paciente que necesita cuidados de enfermería después de tener deseos de ayuda insatisfechos que no pueden responder por sí mismos, debido a barreras corporales, una respuesta negativa al entorno o experiencias que le impiden comunicar esos deseos. Así, las restricciones que Orlando regularmente impone a la idea de afectado pueden vislumbrarse como un rasgo de los impedimentos que tiene el ser humano para atender sus necesidades. Los pacientes se sienten incómodos o desamparados debido a las necesidades de asistencia insatisfechas. En opinión de Orlando, puede haber una buena correlación entre el tiempo que el paciente estudia las necesidades insatisfechas y el grado de dolor que ocurre. Por lo tanto, a lo largo de su concepto, se hace especial énfasis en la importancia de lo inmediato. Según Orlando,

cuando las personas pueden satisfacer sus necesidades personales, no manifestaron síntomas y ya no requieren el cuidado de una enfermera experta. En cambio, para la persona que desea ayuda, es muy importante que la enfermera observe o verifique las percepciones, la mente y las emociones de ella para decidir si la persona realmente tiene esa necesidad. Marriner (2009).

En consecuencia, Gordon (1996) enfermera norteamericana, introdujo el período de tiempo de patrones intencionados, descritos como una expresión de integración psicosocial, influenciada por el uso de elementos biológicos, de desarrollo, culturales, sociales y espirituales que son 11 patrones de enfermería: cognitivo, perceptual, dietético. - metabólico, actividad y entrenamiento, eliminación, manejo de la salud, descanso y sueño, reproductivo sexual, ideales y valores, relaciones de función, autopercepción-autoconcepto y variación y tolerancia a la presión, para realizar la evaluación de la dificultad del cuidado y a partir de ellos se perfila el diagnóstico de enfermería.

Por otro lado, Alfaro (2003) señaló que el procedimiento de enfermería tiene las siguientes características: (a) es muy sistemático, implica partir de una técnica organizada para lograr un propósito; (b) es dinámico, las personas mediante el uso de la naturaleza pueden intercambiar, de forma inmediata, emocional, corporal y social; (c) son millas interactivas, millas basadas en las relaciones recíprocas que determinan con el experto en enfermería y el paciente, su círculo de familiares colaboradores y profesionales de la salud únicos. Esto asegura el carácter único de la atención al paciente; (d) flexible, podrá adaptarse a la práctica de la enfermería en cualquier área especializada o vecindad que se ofrezca con particulares, agencias u organizaciones. Sus niveles se pueden utilizar sucesiva o colectivamente; (f) Tiene una base teórica: el método ha sido concebido a partir de numerosos registros junto con aportes de las ciencias biológicas, sociales y humanas, por lo que es muy relevante con cualquier modelo teórico de enfermería.

Según León (2006) El método de cuidados de enfermería es vital por las siguientes razones: a) mejora el mejor envío de cuidados, porque permite que el sujeto sea tomado en consideración desde una persona completa, humana, imaginativa y profética donde la persona afectada es un enérgico jugador interior el procedimiento salud-enfermedad hacia cuidados priorizados; b) permite el orden establecido de un orden lógico y secuencial en la realización de las acciones que integran el método de ayuda y, posteriormente, su registro

permite asegurar una atención verde y eficaz; c) articula objetivos limpios que permitan la autonomía de expertos en posición dispuestos a reservar y dirigir acciones en torno a una razón; d) fomenta los estudios, porque facilita la fuerza de voluntad para los diagnósticos de enfermería y promueve la búsqueda de conocimientos médicos; e) desarrolla al formador, porque sirve al profesional como una ayuda beneficiosa para dirigir el trabajo de orientación médica y de ubicación; estudiantes universitarios manuales durante la duración de su educación educativa; f) favorece la participación del experto en enfermería en los servicios de ingresos de salud; g) deja entrar a la enfermería para que tenga asistencia de delinquentes y una gran remuneración para el deleite del proveedor que ofrece; h) permite la técnica de manipulación-evaluación, en una auditoría; La enfermería puede exhibir el cuidado brindado; i) aumenta el deleite y la autoestima del experto, a la hora de lograr los objetivos planteados.

Si bien Roduit (2008), definió los beneficios posteriores del uso de métodos de enfermería: a) es una forma de correr, un marco del que la enfermera puede depender por completo para satisfacer las necesidades de los pacientes; b) la atención es personalizada, ajustada a una persona afectada seleccionada y ya no a la dolencia; las intervenciones de enfermería no están estandarizadas ni son regulares; c) ofrece mayor información sobre el carácter afectado y una atención completa a través del conocimiento de las ciencias humanas; d) brinda una continuidad de atención única; e) con la ayuda de confirmar el análisis con la paciente, y negociar junto con ella los objetivos e intervenciones, el sistema de atención promueve la participación viva del personaje afectado en su cuidado; f) su práctica permite a la enfermera evolucionar su información y habilidades al emisor del hombre o mujer afectado; g) crea conciencia de su reputación como enfermeras y, en consecuencia, de su identificación; h) favorece la comunicación de los instructores sobre perspectivas excepcionales de una situación difícil; i) Se ha avanzado en la calidad de la afiliación de médicos y enfermeras porque el médico reconoce la competencia de la enfermera, quien tiene estadísticas impresionantes sobre los pacientes, su circunstancia, su evolución y sus reacciones.

Según Casafranca, Prudencio y Ramírez (2016) el sistema de cuidados de enfermería involucra talentos que un profesional de enfermería debe tener mientras debe iniciar la fase preliminar del sistema. Tener estas competencias contribuye a mejorar el

interés del profesional de enfermería por el cuidado de la salud de la persona afectada, como el grado de salud del paciente o la popularidad de su condición física.

Habilidades Cognitivas o Intelectuales, Incluyendo análisis de problemas, resolución de dificultades, ideas vital y emitir juicios sobre los deseos de los usuarios. Entre esas capacidades se incluyen las de identificar y diferenciar las dificultades de aptitud física contemporáneos y potenciales a través de declaraciones y toma de decisiones, con la ayuda de sintetizar los conocimientos de enfermería obtenidos anteriormente.

Talentos interpersonales, que abarcan el intercambio verbal terapéutico, la escucha activa, la comprensión y el intercambio de hechos, el crecimiento de creencias o el advenimiento de lazos de comunicación precisos con el cliente, así como la adquisición ética de estadísticas vitales y aplicables del cliente para que pueda ser entonces utilizado en el sistema de problemas de salud y su análisis.

Habilidades técnicas, que incluyen la información y las capacidades vitales para manejar y maniobrar correcta y correctamente un dispositivo apropiado deseado por el comprador mientras se realizan procedimientos científicos o de diagnóstico, que incluyen la evaluación de síntomas críticos y la administración de medicamentos.

Según Rodrigo (2015) la evaluación del proceso de atención en enfermería comprende las siguientes dimensiones:

La dimensión valoración, es la parte más importante del proceso de atención de enfermería la recolección de información para organizar, ordenar, validar, registrar se realiza a través de la entrevista al paciente, familia, comunidad con la finalidad de obtener datos objetivos, subjetivos, también se recolecta información de fuentes históricas y acompañante para analizar el estado de salud del usuario.

La valoración Implica tomar síntomas importantes, realizar una valoración céfalo-caudal, estar atento a los comentarios y preguntas del paciente sobre su salud, observar sus reacciones e interacciones con los demás; incluye hacer preguntas pertinentes sobre sus signos y signos, y escuchar atentamente las soluciones. Los métodos de recogida de estadísticas son: entrevista, declaración, examen corporal y anamnesis. Armendáriz y Medel (2008).

La dimensión diagnóstico, se considera la segunda fase importante para el seguimiento del paciente tiene un juicio clínico de datos obtenidos para identificar, planificar, ordenar, clasificar el problema del paciente que se obtuvo durante la valoración consta de tres fases: analiza los datos , identifica al problema, formula según la necesidad el diagnóstico basado en el conocimiento científico priorizando el problema para clasificar el diagnóstico real o potencial identificando con la terminología de los diagnósticos de la taxonomía NANDA (2010).

Para la NANDA (2010) Hay 5 tipos de diagnósticos de enfermería:

Pronóstico de enfermería real. Describe las respuestas humanas a los estados de aptitud física / enfoques de estilos de vida que existen en alguien, su familia o comunidad. Se apoya con la ayuda de características definitorias (manifestaciones, síntomas y signos y síntomas y signos) que pueden agruparse en estilos de pistas o inferencias relacionadas. Análisis de la publicidad en salud y marketing de enfermería. El juicio clínico sobre las motivaciones y metas de una persona, su propio círculo familiar o su red para hacer crecer su propio ser y actualizar su capacidad de acondicionamiento se manifiesta en su voluntad de mejorar comportamientos específicos de aptitud, junto con los nutrientes y el ejercicio.

La evaluación de amenazas de enfermería describe las respuestas humanas a estados vitales de aptitud que surgirían en un personaje vulnerable, una familia o una comunidad. Está subsidiado por factores casuales que contribuyen a acelerar la vulnerabilidad.

Diagnóstico del síndrome. Conjunto de rasgos y signos que aparecen casi constantemente de forma colectiva. Juntas, esas agencias constituyen una fotografía médica seleccionada.

Pronóstico de enfermería en salud. Describe las respuestas humanas a los rangos de bienestar en una persona, círculo de parientes o comunidad. Se basan principalmente en la definición de rasgos, signos y síntomas que se agrupan en patrones de claves o inferencias relacionadas. (p. 415).

Los componentes del diagnóstico enfermero En sintonía con esta Asociación son: Etiqueta de diagnóstico. Proporcione una llamada para el pronóstico. Es un término o frase concisa que representa un patrón de claves relacionadas. Puede incluir modificadores.

Su definición ofrece una descripción clara y específica; describe su significado y ayuda a distinguirlo de diagnósticos comparables con rasgos definitorios, pistas o

inferencias observables que pueden agruparse colectivamente como manifestaciones de un análisis real, de salud o de venta de salud.

Factores de riesgo. Factores ambientales y factores fisiológicos, mentales, genéticos o químicos que aumenten la vulnerabilidad de un hombre o mujer, círculo de familiares, organización o red ante un mal evento.

Factores relacionados. Factores que parecen exponer alguna forma de patrón de cortejo con el pronóstico de enfermería. Se pueden definir como antecedentes, asociados, asociados con, participantes o complementos del pronóstico. Solo los diagnósticos de enfermería reales tienen elementos correlacionados. (p. 415).

La dimensión planeamiento, es la importancia de planificar el cuidado individualizado posterior a la identificación del problema a través de la enseñanza se adquiere el conocimiento teórico de modelos o teorías de enfermería que se pondrán a la práctica en el plan del cuidado que consta: objetivos cortos, medianos, largo plazo. Intervenciones de enfermería y resultados esperados por cada paciente ayudando a conseguir los objetivos propuestos para la seguridad del paciente.

Phaneuf (2014) definió la planificación como: El orden establecido de un plan de movimiento, previendo los alcances de su conocimiento, las acciones que se van a realizar, el método a utilizar y las precauciones a tomar; en definitiva, asumir y preparar un método de cuidado definido. (pág.36)

Abejo (2011) comentó que durante la sección de elaboración de planes el enfermero debe decidir cuáles de los problemas de la persona afectada deben tener planes individualizados y qué problemas se pueden abordar mediante planes estandarizados y cuidados recurrentes. Entre los tipos de planes están: a) planes de cuidados de enfermería ocasionales, son millas mientras la enfermera realiza un método de movimiento que lo maneja mentalmente; b) planes formales de atención de enfermería, es la guía escrita o automática que organiza las estadísticas; c) planes de atención de enfermería estandarizados, planes formales que especifican la atención de enfermería para agencias de pacientes con deseos comunes; y, d) planes de enfermería individualizados, diseñados para satisfacer las necesidades únicas de una persona afectada en particular.

La dimensión ejecución, es la práctica del plan de cuidados con la intención de Alcanzar los objetivos planeados analizando los conocimientos, Habilidades de la enfermera donde se puedan identificar posibles complicaciones y dar solución para mantener la calma y comodidad del paciente recordar que siempre se debe registrar todo incidente que se presente durante la atención del paciente.

Kozier y McKay (2001) afirmó que: Está poniendo en movimiento las estrategias indexadas dentro del plan de cuidados; Es el movimiento de enfermería el que permite alcanzar el resultado favorecido de los objetivos del paciente, esta etapa puede definirse como el instante en que la enfermera contiene los deportes programados. (pág.22).

Durante la etapa de planificación, el experto en enfermería decide qué tipo de movimientos son adecuados para lograr las consecuencias esperadas; Durante la ejecución, lo que hará es llevar a cabo estos movimientos, de modo que una vez que se registre la planificación y la ejecución, a menudo hay una duplicación de la información, el registro de ejecución le permite probar cuál de las intervenciones programadas se completó antes o después luego se llevó a cabo y si hubo algún intercambio entre lo programado y lo logrado.

La dimensión evaluación, es la fase final del proceso de atención donde existe interacción entre la enfermera y el paciente basada en comparar los resultados que se planearon al inicio con lo que se obtienen en el momento de evaluar determinando si el plan del cuidado fue adecuado considerando que factores intervinieron para no cumplir con los objetivos que se trazaron, o complicaciones que se presentaron en el paciente con la finalidad continuar mejorando la atención del paciente y familia.

Phaneuf (2014) consideró a la evaluación, por ser la última etapa de la forma de cuidado de enfermería, es el momento en el que se comparan las consecuencias recibidas de las intervenciones con los efectos objetivos previstos durante la elaboración de los planes; Se formula un juicio y se deciden los aspectos del plan que deben revisarse y modificarse.

Noguera (2008) afirmó que la evaluación es un movimiento continuo y formal, es un don durante el sistema completo de atención de enfermería; es parte integrante de cada una de las etapas y está presente en todas ellas.

Las bases teóricas de la motivación se basan en los estudios de Koontz, Wehrich y Cannice (2012) que afirman que “la motivación es un concepto generalizado que se ejecuta a todas las variedades de impulsos, sueños, necesidades, deseos y fuerzas comparables” (p. 388).

Para Newstrom (2011), la motivación laboral incluye: El conjunto de fuerzas internas y externas que hacen que el empleado seleccione una dirección de movimiento y comportamiento él mismo de una manera segura. Idealmente, esos comportamientos podrían estar más cerca de lograr un propósito organizacional. La motivación es un conjunto complejo de fuerzas psicológicas dentro de absolutamente todos (p. 107).

Latham y Ernst (2006), definieron la motivación como un procedimiento psicológico debido a la interacción entre la persona (deseos, valores, cogniciones, aficiones, sueños, etc.) y el entorno (situaciones operativas, tipo de emprendimiento, retroalimentación, tensión transitorio y muchos otros).

Lens y Vansteenkiste (2006) definieron la motivación como un estado interno que permite que el individuo parezca una conducta seleccionada, está muy asociado con la conducta organizacional para emitir un comportamiento seleccionado o comportamiento a lo largo del tiempo, que se pondera en el compromiso.

Según Richer, Blanchard y Vallerand (2002), la autodeterminación del personal ha ganado mucha importancia, considerando que hay un extra de compromiso y productividad por parte del personal con sus lugares de trabajo y hay menos intenciones de rotación o alternancia.

Según McClelland (1989) la motivación de las enfermeras Se basa a los impulsos que motiva a la persona en la búsqueda de satisfacer sus necesidades para lograr cumplir todos los objetivos trazados.

La motivación son estímulos que remanifestaron y reflejan en las personas en su actuar. Se clasifican en:

Primero, las teorías de contenido encargadas de estudiar los aspectos de la personalidad humana y los elementos donde motivan al ser humano para desarrollar, elaborar tareas con entusiasmo y analizar las necesidades que se presenten en el entorno social.

La teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow (1954), definió a la motivación como una agrupación de primera necesidad que representa el ser humano y el valor que se considera en la importancia que represente en la persona para lo cual utiliza la pirámide en orden ascendente: a) necesidades básicas, son necesidades primordiales en el ser humano para la supervivencia; b) necesidades de seguridad, se encarga de impedir que las personas se expongan a algún riesgo de peligro; c) necesidades de relación social, los seres humanos tienen el motivo de estar acompañadas en el trabajo, entorno familiar, amigos donde percibe y brinda a amistad y comunicación dentro del entorno social; d) necesidades de ego o estima, el reconocimiento social en las personas no es tan importante si no el autoestima de sí mismo con la finalidad de obtener respeto y autovaloración; e) necesidades de auto relación o auto superación esta conforma como última parte de la pirámide, donde las personas pretenden desarrollar y demostrar habilidades, destrezas, creatividad intentando así demostrar su potencial para el desarrollo.

Según Maslow, es importante conocer la pirámide de las necesidades básicas de los seres humanos para la satisfacción de sus necesidades mientras que las necesidades superiores pertenecen a la superación siendo intrínseco es decir propio de cada ser humano para su desarrollo. García (2012).

La teoría bifactorial de Herzberg (1966) representó a la motivación asociada en los factores de aseo, al malestar y los componentes motivadores a la satisfacción. Herzberg durante el proceso de investigación formuló el interrogante ¿Qué espera el personal en su trabajo? Aplicó la entrevista donde los trabajadores expresaban su sentir en relación al puesto de trabajo teniendo respuestas bien o mal como satisfactorias o insatisfactorias llegó a la conclusión que las respuestas eran positivas si todo está bien en su trabajo negativas cuando algo les incomodaba así pues por ejemplo Las situaciones laborales Los salarios, las relaciones interpersonales entre compañeros y jefes inmediatos, La cultura y normas de

la institución, el logro en el trabajo. Herzberg afirma que los factores condicionantes con la satisfacción en relación al trabajo están separados y son diversos de los que con llevan a la insatisfacción para la motivación en el trabajo los factores de aseo pueden ser adecuados, pero no siempre motiva al empleado.

Para la satisfacción laboral es decir el trabajador perciba un sueldo adecuado no siempre será positivo la motivación fue objetada la fiabilidad de la metodología de Herzberg Esta teoría no se aplicó como una medida general solo representa una explicación de la satisfacción en el puesto. Estaba dirigida solamente a la satisfacción y no al rendimiento. García (2012).

La teoría de jerarquía de Alderfer (1972) utilizó la jerarquía de Maslow remodelado clasifico en 3 grupos de necesidades primarias: a) necesidades de existencia (e): satisfacción de obligaciones básicas de los niveles que maslow considera necesidades fisiológicas y de seguridad; b) necesidades de correlaciones (r): es importante en los individuos relacionarse para mantener un estatus en la sociedad esto coincide con las necesidades generales y actitud de ego; c) necesidades de crecimiento (c): implica el deseo intrínseco del desarrollo personal se relaciona con los niveles de estima y fuera de sí mismo. García (2012).

Segundo, las teorías de proceso son teorías que brindan explicación en el proceso de la motivación en las personas basadas en la interpretación de diversos autores.

La teoría de la expectativa de Vroom (1964), consideró la motivación de un trabajador basada en la concepto propio del individuo que plantea objetivos y logros con la finalidad de alcanzar una meta como resultado en su entorno laboral, refirió que las personas se sienten motivadas cuando cumplen sus logros pero no solo implica el deseo del trabajador y su motivación también existe factores externos que no los puede controlar con voluntad que representa la persona en realizar su tarea se relaciona con tres necesidades: a) correlación esfuerzo-desempeño: la posibilidad que tiene el individuo de ejercer una cantidad precisa de esfuerzo para el desarrollo de sus actividades en el entorno laboral para su satisfacción; b) relación recompensas-propósitos personales; y c) clase de recompensas organizacionales satisfacen logros o obligaciones personales del ser humano y atractivas.

Vroom (1964), identificó variables valencia, expectativas e instrumentalidad. La valencia se refiere al valor, deseo o interés del ser humano. Las expectativas se determinan como creencias sobre la probabilidad, posibilidades, perspectivas, de los actos en función a los resultados. La instrumentalidad se entiende de encontrar el resultado para dar utilidad. Si el ser humano no está preparado no tendrá la capacidad de realizar un esfuerzo o de interés por la tarea, por consecuencia no estará motivado para desarrollarla. Naranjo (2009).

La teoría del establecimiento de metas de Locke (1690), donde la motivación del trabajador en su centro de labores se desarrolla en forma responsable y su nivel de esfuerzo está en relación a las dificultades de la meta que se disponga lograr. En la actualidad esta teoría se ejecuta en departamentos de administración de recursos humanos facilitando concretar lo planificado por trabajadores y convencerlos para que puedan admitir y desarrollar en su puesto de trabajo adecuando la finalidad a las cualidades particulares de cada trabajador según su destreza, conocimientos y técnica que presenten.

La teoría de la equidad o justicia laboral de Adams (1963) implicó la valoración en las personas respecto a la relación entre la dedicación que emplean para obtener, valorar y fomentar a través de sus logros. El empleado realizara comparaciones que logra individualmente, al utilizar la empresa (etapa interna) con las recompensas recibidas a través de sus co-personas o con diferentes grupos (grado externo) como una deducción de esas comparaciones, se adquieren importantes percepciones no públicas sobre lo propio de la equidad con sus logros dentro del entorno laboral. Para el individuo que su esfuerzo privado que aporta en la corporación y los resultados que obtiene son similares a los de sus compañeros, el personaje tendrá en cuenta que puede haber igualdad y vivirá inspirado., pero si el resultado es opuesto el personal se siente desmotivado.

Chiavenato (1999) refirió que la motivación humana está asociada al sistema cognitivo individual el comportamiento tiene factores internos, externos en cada individuo. El periodo motivacional empieza por crear una necesidad persistente, constante, que se acompaña de la conducta. La motivación cambia de acuerdo al comportamiento donde el proceso continuo permite dar solución a los problemas y brindar alegría, felicidad a medida que resuelve los problemas.

Trechera (2005) basó su teoría en Maslow le permitió analizar donde la satisfacción es consecuente, sucesiva, progresiva si la persona presenta frustración por no poder

satisfacer ciertas necesidades, entonces empezara a satisfacer necesidades de menor importancia. Naranjo (2009).

Chiavenato (2011), Señala que este ciclo motivacional comienza con la aparición de una necesidad que motiva la conducta. Cada vez que surge un deseo, rompe el reino de estabilidad del marco y produce una nación de tensión, insatisfacción, dolor y desequilibrio. Esta nación conduce al individuo a una conducta o movimiento capaz de aliviar la ansiedad o liberarlo del dolor y el desequilibrio. Si la conducta es eficaz, el individuo descubrirá las necesidades.

Alvitez y Ramírez (2013), detallaron que los rasgos de motivación son: a) millas reservadas, varias condiciones la conducta es reservada, no se ve, solo se ve lo que hace el individuo; b) Es recurrente, debido a que reiteradamente, las satisfacciones de la siguiente confusión de las agencias, por hacer representaciones con la sociedad son visibles como diferentes, deben tener la mayoría de situaciones contrarias en el desarrollo de motivaciones, el mínimo entendimiento podría ser visto con la gente y comunicativamente será bajo; c) es variable en millas, las razones son muchas debido a la electricidad debido a los diferentes métodos para obtenerla; d) es particular, en su afán de supervivencia más cercana a la nivelación, auge o desarrollo del idéntico poder; y, e) es diversa, por la complejidad de los sectores por los que se plantea la iniciativa: género, consideración, popularidad, estima, etc.

Reeve (2009) afirmó que hay dos estilos de motivación: intrínseca y extrínseca. La motivación intrínseca surge espontáneamente de los deseos psicológicos de autonomía, competencia y afinidad del individuo, es decir que todos tenemos estos deseos psicológicos y si bien se ilustra mediante el uso de un entorno soberbio, los grandes humanos, entre otros, permitirán que el placer se desarrolle en haciéndolos más tarde. La motivación extrínseca viene dada por los incentivos del entorno y los resultados de los movimientos, (al aire libre los pasatiempos de la preocupación) enfocándose en el desempeño general de los movimientos para obtener ventajas que incluyen efectivo, reputación social, entre otras. Ahora bien, el problema actúa con base totalmente en los efectos que necesita obtener o alejarse, es decir, ejecuta movimientos que le permiten ganar algo en retroceder o alejarse de incentivos aversivos, esto a su vez permite que la situación se debilite provocar o mantener una acción.

Ruiz, Gago, García y López (2013) Hablaron de algunas estrategias motivacionales: a) políticas de conciliación, transmiten ventajas a las empresas; b) desarrollo de situaciones laborales, tales como desarrollo de salarios, entorno, iluminación, temperatura ambiente, flujo de aire, y muchas otras; c) enriquecimiento de tareas, asociado a la modificación de los métodos en los que se ejecutan las pinturas deportivas; d) modelo del individuo para la tarea, se refiere a la elección de trabajos que le permitan cosechar los objetivos; e) popularidad del trabajo, para todos los trabajadores es muy importante que sean diagnosticados por su trabajo; f) enhorabuena, las frases de agradecimiento son gestos mínimos que hay que practicar dentro de la organización.

Según McClelland (1989), la motivación incorpora 3 dimensiones: deseo de éxito, deseo de afiliación y necesidad.

La dimensión necesidad de logro, representa estímulo, esfuerzo, iniciativa de superar y tener éxito. Lleva a las personas a proponerse objetivos, asimismo, generalmente trabajan solas y les gusta realimentarse sobre las actividades, funciones asignadas que desempeñen teniendo deseos de excelencia apuestan por el trabajo bien realizado. Los individuos que Ofrecen altos niveles de esta necesidad, asumen riesgos, establecen metas y buscan satisfacción constantemente. Esta necesidad identifica 3 formas de éxito: a) conocimiento: reconocimiento de los trabajadores en la tarea y ya no en su capacidad para desempeñar la misión; b) incapacidad: caracterizan los problemas a la falta de capacidad, regalan ansiedad y aburrimiento; c) Ejecución: se preocupan por el resultado final y no por el procedimiento, si falla se sienten inexpertos. McClelland (1989).

La dimensión del deseo del club considera que los seres humanos con excesivo interés en el club tienen fuertes deseos de pertenecer a empresas únicas, equipos, dentro de la sociedad para ser populares y prefieren pintar en grupo. Podemos comunicar aproximadamente variedades de asociación, considerándose una de ellas la afiliación fundamental, en la que los humanos intentan hacer amigos y el deseo de ser amados y típicos mediante el uso de otros, y anticipar relaciones de mucha experiencia mutua, buscando la empresa de los demás y que hagan gestiones para ser admitidos por medio de los; tratan de proyectar una buena foto de sus relaciones interpersonales, alivian tensiones

desagradables en sus entrevistas, ayudan a los demás y quieren ser los favoritos en volver. Otro tipo es la afiliación a la pintura. Las personas con una excesiva necesidad de asociación se caracterizan por utilizar que prefieren situaciones de cooperación a la oposición y esperan relaciones de conocimiento mutuo de primer nivel dentro del lugar de trabajo; pueden ser personas preocupadas por el reconocimiento de los demás. Prefieren trabajar en grupo, con amigos en lugar de con especialistas. McClelland (1989).

La dimensión necesidad de poder, considera las personas tiene un elevado poder de valorar ser reconocidos socialmente influyendo en los demás recibiendo reconocimientos progresivamente y posteriormente prestigio y status social para desempeñar cargo en su entorno. Existe un poder de explotación en el que los temas con necesidad de energía eligen descubrirse a sí mismos en condiciones de competencia y rol y están más interesados en el estatus para ganar afecto sobre otros que en un desempeño general poderoso. Uno de los problemas de la electricidad está en sus malas connotaciones emocionales. A pesar de esto, no siempre es indeseable poseer una fuerte inclinación hacia la fuerza, ni es equivalente a un defecto de conducta. McClelland (1989).

La investigación se planteó un objetivo general: Definir la correlación que existe entre evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Los objetivos específicos fueron:

1. Definir la correlación que existe entre la necesidad del logro y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.
2. Definir la correlación que existe entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.
3. Definir la correlación que existe entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

La presente investigación tiene las siguientes justificaciones en cuanto a la investigación es relevante porque proporciona conocimiento con base científica sobre la Evaluación del Proceso de Atención y la Motivación en las enfermeras de un Hospital público lima,2019 y así poder aplicar el proceso de atención brindando los cuidados en forma segura, óptimo, oportuna en el paciente y priorizar de acuerdo a sus necesidades donde la

motivación se reflejara con una visión amplia frente a otras profesionales y cliente externo. También servirá como antecedente para próximas investigaciones que tengan similitud con la variable de estudio. Para fortalecer la línea de investigación en enfermería.

En cuanto a la Justificación práctica el presente trabajo de investigación brindara empoderamiento al grupo profesional del Hospital público Para conocer el valor de la evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras que brindan atención al usuario, familia, comunidad.

La justificación metodológica: La presente investigación brinda nuevas estrategias generando conocimientos y siendo demostrados por la investigadora y podrán ser utilizados en otras instituciones.

Hipótesis

La hipótesis general señala: Existe una correlación significativa entre evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Las hipótesis específicas se plantearon Existe una correlación significativa entre la necesidad de logro y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Existe una correlación significativa entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención en enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Existe una correlación significativa entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, enfoque cuantitativo. según Hernández et al (2016) sostuvieron que facilita la recolección de datos y permite comprobar la hipótesis, de forma numérica representada en estadística a continuación Monge (2011) explica que la investigación cuantitativa son procedimientos que se dan con pasos ordenados al plantear una investigación con estructura lógica que implica obtener una respuesta adecuada al problema a investigar

Diseño

El diseño es no experimental transaccional Según Rodríguez y Vargas (2013) refieren que el diseño no experimental transaccional se aplica y se recolecta datos describe y analiza las variables en un determinado tiempo con el propósito de analizar en un solo momento.

Método

Sánchez y Reyes (2015) afirma que el Método Hipotético/Deductivo se incluye en la hipótesis como consecuencia de ilación del conjunto de datos empíricos siendo utilizado en las investigaciones cuantitativas aplicas en las ciencias sociales, y humanas.

2.2. Operacionalización de las variables

Variable proceso de atención

Según Rodrigo (2015) el proceso de atención es una secuencia continua que se relacionan entre sí, pero se estudien por separado todas las etapas. Se caracteriza por ser dinámica, flexible, tiene una base teórica aplicado con base científica para la práctica asistencial de la enfermera, brindando los cuidados de una forma razonable, natural y minucioso.

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable Evaluación del proceso de atención

Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala de medición
Valoración	Recolecta datos	(1, 2, 3)	(60-80)
	Organiza datos	(4)	Competente
	Valida datos	(5)	
	Registra datos	(6)	(40-59)
Diagnostico			Medianamente
	Analiza los datos	(7)	(20-39)
	Identifica el problema	(8)	
	Formula la necesidad	(9,10)	
Clasifica el diagnostico real o potencial.	(11)		
Planeamiento del Cuidado	Plantea resultados esperados a corto plazo	(12)	
	Plantea resultados esperados a mediano plazo	(13)	
	Plantea resultados esperados a largo plazo	(14)	
Ejecución	Identifica posibles complicaciones.	(15,16)	
	Aplica soluciones	(17)	
	Registro de incidencias	(18)	
Evaluación	Compara resultados	(19,20)	

Autor: Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera año, 2019

Tabla 2
Matriz de operacionalización de Motivación

Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala de medición
Necesidad de logro	Rendimiento	(1,2,3,4)	(107-145) Alto
	Persistencia	(5,6)	
	Motivación	(7,8,9,10)	
Necesidad de afiliación	Relaciones interpersonales	(11,12,13)	(68-106) Medio (29-67)
	Identidad laboral	(14,15)	
	Compromiso laboral	(16,17)	
Necesidad de poder	Participación laboral	(18,19,20,21)	Bajo
	Influencia en el trabajo	(22,23,24)	
	Liderazgo laboral	(25,26)	

Autor: Oyague Huamán 2018

2.3.Población, muestra y muestreo

Población

Sánchez y Reyes (2015) consideran al grupo de personas, objetos. Que poseen características representativas permitiendo seleccionar para el estudio.

Muestra

Sánchez y Reyes (2015) expresaron que la muestra permite seleccionar a los que participaran en el estudio considerando la identificación, selección, inclusión, exclusión en la presente investigación la muestra estará conformada por 80 enfermeras que laboran en el Hospital público de Lima. Considera a toda la población en estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Licenciadas en enfermería que desean participar voluntariamente del estudio.

Condición laboral de las licenciadas: nombradas, de régimen laboral 728.

Contratos administrativos de servicio (cas) Licenciadas con un año de servicio.

Contratos de servicios no personales.

Licenciadas generales, especialistas, magister, doctorado.

Criterios de exclusión.

Licenciadas que no desean participar del estudio.

Internas de enfermería, alumnos de pregrado, serumistas.

Licenciadas con descanso médico.

Licenciadas que se encuentren en gozo vacacional,

Licenciadas que tengan menor aun año de experiencia laboral.

Muestreo no probabilístico

Según Sánchez y Reyes (2015), se aplica cuando no se conoce la posibilidad de cada elemento de la población de poder seleccionar la muestra con Frecuencias en las investigaciones para la facilidad para obtener la muestra.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

La técnica permite obtener datos de varias personas que participan en la investigación se aplica una lista de preguntas escritas, formuladas por el investigador en forma anónima e individualizada según Hernández, Fernández, Baptista (2010).

En el desarrollo del estudio se aplicó la encuesta

Instrumento

En la presente investigación se utilizará como instrumento el cuestionario es el conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir teniendo en cuenta sean cerradas o abiertas según Hernández, Fernández, Baptista (2010).

Carta de presentación de la universidad Cesar Vallejo dirigido al director del hospital público siendo derivado a la jefatura de enfermería, área de capacitación

Una vez obtenido la autorización se procedió a coordinar con las respectivas coordinadoras de los pisos para la autorización de las licenciadas en enfermería y continuar con la encuesta de estudio.

Se solicita permiso a las licenciadas de turno que desean participar en forma voluntaria y se brinda información del objetivo de estudio e instrucciones del llenado terminando con el agradecimiento y entrega un lapicero como obsequio por su participación.

Ficha técnica de la variable procesos de atención

Nombre del instrumento: Evaluación del Proceso de Atención de las Enfermeras del Hospital público

Número de ítems: 16

Autor: Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera

Año: 2019

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Identificar la Evaluación del Proceso de Atención de las Enfermeras

Población: todas las Enfermeras del Hospital público (80)

Número de ítems: 20

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 20 minutos

Normas de aplicación: El participante marcará en cada ítem de acuerdo lo que se considere evaluado respecto a lo observado.

Escala: De Likert, lo que permite evaluar la intensidad con que el encuestado contesta a la interrogante planteada.

Escala y valor: Ordinal

1. Nunca (1)
2. A veces (2)
3. Casi siempre (3)
4. Siempre (4)

Ficha técnica de la variable motivación

Nombre del instrumento: Motivación de Las Enfermeras que laboran en el Hospital público

Autor: O Yagüe Huamán

Año: 2018

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: conocer características de la variable Motivación en las Enfermeras que laboran en el Hospital público

Población: todas las Enfermeras que laboran en el Hospital público.

Número de ítems: 26

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 20 minutos

Normas de aplicación: El participante marcará en cada ítem de acuerdo lo que se considere evaluado respecto a lo observado.

Escala: De Likert, lo que permite evaluar la intensidad con que el encuestado contesta a la interrogante planteada.

Escala y valor: Ordinal

1. Nunca (1)
2. Casi Nunca (2)
3. Algunas Veces (3)
4. Casi Siempre (4)
5. Siempre (5)

Validez y confiabilidad

Tabla 3
Escalas y baremos de la variable Proceso de Atención

General	Cuantitativo					Cualitativo
	Dim1	Dim2	Dim3	Dim4	Dim5	
60-80	19-24	15-20	10-12	12-16	7-8	Competente
40-59	12-18	10-14	6-9	8-11	5-6	Medianamente
20-39	6-11	5-9	3-5	4-7	2-4	Incompetente

Tabla 4
Escalas y baremos de la variable Motivación

General	Cuantitativo			Cualitativo
	Dim 1	Dim 2	Dim 3	
107-145	41-55	34-45	34-45	Alto
68-106	26-40	21-33	21-33	Medio
29-67	11-25	9-20	9-20	Bajo

2.5.Procedimiento

Se procederá a utilizar del instrumento de evaluación del proceso de atención de enfermería fue creado por el investigador y validado por los juicios de expertos de los instrumentos: dos metodólogos la Doctora Carolina Valenzuela Moncada, Doctora Rosa Estrella Pillman Infanson y una Teórica Magister Cuenca Rojas Victoria. Los datos fueron procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 23 para Windows se representará en barras, tablas, Porcentajes para la comprobación de la hipótesis.

El cuestionario de motivación profesional fue revalidado por Oyaque Huamán (2018) siendo adaptado lo cual fue sometido a juicios de expertos por dos metodólogos la doctora Carolina Valenzuela Moncada, doctora Rosa Estrella Pillman Infanson y una teórica magister Cuenca Rojas Victoria Se utilizó la prueba de normalidad de correlación RHO de Spearman 0,652 para la prueba de confiabilidad de la variable evaluación de los procesos de atención fue el alfa de Cronbach siendo muy alta con el valor de 0,935.y para la variable motivación en las enfermeras con una puntuación 0,887considerandose como alta confiabilidad.

2.6.Método de análisis de datos

Posterior a la aplicación de los instrumentos se procedió a vaciar todos los datos obtenidos a una matriz de base de datos a Excel y se aplicó el programa SPSS versión 23 para los procesamientos de los datos estadísticos.

Análisis descriptivo

Los resultados obtenidas conclusiones, recomendaciones se representaron en tablas, barras, Porcentajes mediante números absolutos.

Análisis inferencial

Se utilizó la prueba de normalidad de correlación RHO de Spearman 0,652 para la prueba de confiabilidad de la variable evaluación de los procesos de atención fue el alfa de Cronbach siendo muy alta con el valor de 0,935. y para la variable motivación en las enfermeras con una puntuación 0,887 considerandose como alta confiabilidad.

2.7.Aspectos éticos

Se consideró en el desarrollo de los instrumentos la autorización en forma voluntaria y fue anónima.

III. RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 5

Niveles de la variable proceso de atención

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	7	8,8
Medianamente competente	48	60,0
Competente	25	31,3
Total	80	100,0

En la tabla 5, se apreció que, el 8.8% manifestaron un nivel incompetente, el 60% manifestaron nivel medianamente competente y el 31.3% presentó un nivel competente de la variable proceso de atención.

Tabla 6

Niveles de la dimensión valoración

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	24	30,0
Medianamente incompetente	41	51,3
Competente	15	18,8
Total	80	100,0

En la tabla 6, se apreció que, el 30% manifestaron un nivel incompetente, el 51.3% manifestaron nivel medianamente competente y el 18.8% presentó un nivel competente de la valoración.

Tabla 7

Niveles de la dimensión diagnóstico

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	9	11,3
Medianamente competente	36	45,0
Competente	35	43,8
Total	80	100,0

En la tabla 7, se apreció que, el 11.3% manifestaron un nivel incompetente, el 45% manifestaron nivel medianamente competente y el 43.8% presentó un nivel competente de la dimensión diagnóstico

Tabla 8
Niveles de la dimensión planeamiento

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	8	10,0
Medianamente competente	41	51,3
Competente	31	38,8
Total	80	100,0

En la tabla 8, se apreció que, el 10% manifestaron un nivel incompetente, el 51.3% manifestaron nivel medianamente competente y el 38.8% presentó un nivel competente de la dimensión planeamiento.

Tabla 9
Niveles de la dimensión ejecución

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	7	8,8
Medianamente competente	40	50,0
Competente	33	41,3
Total	80	100,0

En la tabla 9, se apreció que, el 8.8% manifestaron un nivel incompetente, el 50% manifestaron nivel medianamente competente y el 41.3% presentó un nivel competente de la dimensión ejecución.

Tabla 10
Niveles de la dimensión evaluación

	Frecuencias	Porcentajes
Incompetente	43	53,8
Medianamente competente	29	36,3
Competente	8	10,0
Total	80	100,0

En la tabla 10 y figura 6, se apreció que, el 53.8% manifestaron un nivel incompetente, el 36.3% manifestaron nivel medianamente competente y el 10% presentó un nivel competente de la dimensión evaluación.

Tabla 11
Niveles de la variable motivación

	Frecuencias	Porcentajes
Bajo	32	40,0
Medio	46	57,5
Alto	2	2,5
Total	80	100,0

En la tabla 11, se apreció que, el 40% presentaron nivel bajo, el 57.5% presentaron nivel medio y el 2.5% presentó nivel alto de la variable motivación.

Tabla 12
Niveles de la dimensión necesidad de logro

	Frecuencias	Porcentajes
Bajo	31	38,8
Medio	46	57,5
Alto	3	3,8
Total	80	100,0

En la tabla 12 y figura 8, se apreció que, el 38.8% presentaron nivel bajo, el 57.5% presentaron nivel medio y el 3.8% presentó nivel alto de la dimensión necesidad de logro.

Tabla 13
Niveles de la dimensión necesidad de afiliación

	Frecuencias	Porcentajes
Bajo	28	35,0
Medio	50	62,5
Alto	2	2,5
Total	80	100,0

En la tabla 13, se apreció que, el 35% presentaron nivel bajo, el 62.5% presentaron nivel medio y el 2.5% presentó nivel alto de la dimensión necesidad de afiliación.

Tabla 14
Niveles de la dimensión necesidad de poder

	Frecuencias	Porcentajes
Bajo	23	28,8
Medio	57	71,3
Total	80	100,0

En la tabla 14, se apreció que, el 28.8% presentaron nivel bajo y el 71.3% presentó nivel medio de la dimensión necesidad de poder.

Tabla 15
Niveles de las variables proceso de atención y motivación

		Motivación			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Proceso de Atención	Incompetente	7	0	0	7
		8,8%	0,0%	0,0%	8,8%
	Medianamente competente	22	26	0	48
	Competente	27,5%	32,5%	0,0%	60,0%
		3	20	2	25
		3,8%	25,0%	2,5%	31,3%
Total		32	46	2	80
		40,0%	57,5%	2,5%	100,0%

En la tabla 15, con el proceso de atención de nivel incompetente el 8.8% presenta nivel bajo de motivación; con el proceso de atención medianamente competente el 27.5% presenta un nivel bajo de motivación y el 32.5% presenta nivel medio y con el nivel competente el 3.8% presenta nivel bajo, el 25% presenta nivel medio y el 2.5% presenta nivel alto de motivación.

Tabla 16
Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de logro

		Necesidad de logro			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Proceso de Atención	Incompetente	7	0	0	7	
		8,8%	0,0%	0,0%	8,8%	
	Medianamente competente	21	27	0	48	
	Competente	26,3%	33,8%	0,0%	60,0%	
		3	19	3	25	
		3,8%	23,8%	3,8%	31,3%	
Total		31	46	3	80	
		% del total	38,8%	57,5%	3,8%	100,0%

En la tabla 16, con el proceso de atención de nivel incompetente el 8.8% presenta nivel bajo de necesidad de logro; con el proceso de atención medianamente competente el 26.3% presenta un nivel bajo de necesidad de logro y el 33.5% presenta nivel medio y con el nivel competente el 3.8% presenta nivel bajo, el 23.8% presenta nivel medio y el 3.8% presenta nivel alto de necesidad de logro.

Tabla 17
Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de afiliación

		Necesidad De Afiliación			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Proceso de Atención	Incompetente	7	0	0	7
		8,8%	0,0%	0,0%	8,8%
	Medianamente competente	17	31	0	48
	Competente	21,3%	38,8%	0,0%	60,0%
		4	19	2	25
		5,0%	23,8%	2,5%	31,3%
Total		28	50	2	80
		35,0%	62,5%	2,5%	100,0%

En la tabla 17, con el proceso de atención de nivel incompetente el 7% presenta nivel bajo de necesidad de afiliación; con el proceso de atención medianamente competente el 17% presenta un nivel bajo de necesidad de afiliación y el 31% presenta nivel medio y con el

nivel competente el 4% presenta nivel bajo, el 19% presenta nivel medio y el 2% presenta nivel alto de necesidad de afiliación.

Tabla 18

Niveles de las variables proceso de atención y necesidad de poder

	Necesidad de poder		
	Bajo	Medio	Total
Proceso de Atención Incompetente	7	0	7
	8,8%	0,0%	8,8%
Medianamente competente	11	37	48
	13,8%	46,3%	60,0%
Competente	5	20	25
	6,3%	25,0%	31,3%
Total	23	57	80
	28,8%	71,3%	100,0%

En la tabla 18, con el proceso de atención de nivel incompetente el 8.8% presenta nivel bajo de necesidad de poder; con el proceso de atención medianamente competente el 13.8% presenta un nivel bajo de necesidad de poder y el 46.3% presenta nivel medio y con el nivel competente el 6.3% presenta nivel bajo, el 25% presenta nivel medio y el 2.5% presenta nivel alto de necesidad de poder.

3.2 Prueba de normalidad

Tabla 19

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Proceso de Atención	,149	80	,000
Valoración	,212	80	,000
Diagnóstico	,152	80	,000
Planeamiento	,196	80	,000
Ejecución	,188	80	,000
Evaluación	,191	80	,000
Motivación	,128	80	,002
Necesidad de logro	,130	80	,002
Necesidad De Afiliación	,128	80	,002
Necesidad de poder	,188	80	,000

Se presentaron los resultados de la prueba de normalidad y se estableció que el $P = 0.000$; por lo que se determina la normalidad de los datos y se indica que se realizará una prueba no paramétrica u.

3.2 Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hipótesis de investigación

Ho: No existe relación significativa entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Ha: Existe relación significativa entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Hipótesis estadística

$$r = 0$$

$$r \neq 0$$

Elección de nivel de significancia: $\alpha = ,05$

Prueba estadística Coeficientes de correlación de Rho de Spearman

Regla de decisión: Si $\rho < 05$ rechazón la hipótesis nula

Tabla 20

Correlación entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras

			Proceso de atención	Necesidad de logro
Rho de Spearman	Proceso de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,652**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Necesidad de logro	Necesidad de logro	Coeficiente de correlación	,652**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

En la tabla 20, se manifestaron los resultados para contrastar la hipótesis general: Se estableció una significancia al nivel de 0,01, con $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$); rechazó la hipótesis nula. En cuanto a Rho de Spearman = 0.652** estableciéndose moderada relación positiva.

Hipótesis específicas

Primera hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de logro en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Ha: Existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de logro en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Hipótesis estadística

$$r = 0$$

$$r \neq 0$$

Tabla 21

Correlación entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de logro en las enfermeras

			Proceso de Atención	Necesidad de logro
Rho de Spearman	Proceso de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,685**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Necesidad de logro	Coefficiente de correlación	,685**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

En la tabla 21, se manifestaron los resultados para contrastar la primera hipótesis específica: Se estableció una significancia al nivel de 0,01, con una $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$); y se rechazó la hipótesis nula. En cuanto a Rho de Spearman = 0.685** estableciéndose moderada relación positiva.

Segunda hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Ha: Existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Hipótesis estadística

$$r = 0$$

$$r \neq 0$$

Tabla 22

Correlación entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las enfermeras

		Proceso de Atención	Necesidad de Afiliación
Rho de Spearman	Proceso de Atención	1,000	,584**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
Necesidad de Afiliación	Proceso de Atención	,584**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

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

En la tabla 22, se manifestaron los resultados para contrastar la segunda hipótesis específica: Se estableció una significancia al nivel de 0,01, con una $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$); y se rechazó la hipótesis nula. En cuanto a Rho de Spearman = 0.584** estableciéndose moderada relación positiva.

Tercera hipótesis específica

Ho: No existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de poder en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Ha: Existe relación significativa entre la evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de poder en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Hipótesis estadística

$$r = 0$$

$$r \neq 0$$

Tabla 23

Correlación entre evaluación del proceso de atención de enfermería y la necesidad de poder en las enfermeras

			Proceso de Atención	Necesidad de poder
Rho de Spearman	Proceso de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Necesidad de poder	Necesidad de poder	Coeficiente de correlación	,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

En la tabla 23, se manifestaron los resultados para contrastar la tercera hipótesis específica: Se estableció una significancia al nivel de 0,01, con una $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$); y se rechazó la hipótesis nula. En cuanto a Rho de Spearman = 0.614** estableciéndose alta relación positiva.

IV. DISCUSIÓN

En la presente tesis se investigó la relación entre las variables evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Respecto a la hipótesis general existe correlación significativa entre la evaluación de los Procesos de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto a $p < .05$ y Rho de Spearman tiene un valor de ,652. Estos resultados se corroboran con las afirmaciones de Vásquez (2016) realizó un estudio correlacional con el objetivo de establecer relación entre la motivación y satisfacción laboral del personal la muestra fue conformada por 48 médicos. Dentro de su diseño metodológico fue descriptivo correlacional transversal, no experimental, utilizo los instrumentos: de motivación y la satisfacción laboral aplicando la Escala de Likert. Obteniendo los siguientes resultados con nivel medio en motivación encontró (62.5%) y (70.80%) satisfacción concluyo entre desempeño profesional, relaciones interpersonales que son importantes en el ámbito del clima laboral dentro de una institución.

Asimismo Reátegui (2017) presentó el objetivo de Conocer como predomina la motivación en el desempeño laboral con una muestra 19 profesores el diseño de estudio fue correlacional de corte transversal conto con un cuestionario para recolectar datos obteniendo los resultados siguientes el (52%) representa desmotivación baja el (37%) nivel de motivación moderado y sólo un(11%) motivación aceptable (47%) de trabajadores indicaron rendimiento laboral es bajo y solo un (32%)de trabajadores que el nivel de rendimiento es regular y el (21) que el nivel rendimiento laboral en el centro educativo es elevado concluyendo la motivación influye en el rendimiento laboral permitiendo estar comprometidos e identificados los trabajadores con su institución.

El estudio de Quevedo (2017) realizado en el Hospital Regional Lambayeque 2017; con el objetivo de valorar la cualidad de la relación en las notas de enfermería. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva. Concluyó que la valoración de la cualidad de las notas con respecto al aspecto estructura fue Buena con 50%; la profesional enfermería incluye dentro de sus registros datos relevantes como nombre del usuario hora

de atención, coherencia en las notas y letra entendible en las notas, colocación de sello y llenado de hoja de balance hídrico y Kardex; así mismo, con relación al aspecto contenido fue mala en 94.2% no evidenciándose los procesos de cuidados de los enfermeros.

Según la hipótesis específica 1 que plantea si existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de logro en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; con significancia de $p < .05$ y Rho de Spearman tiene un valor de ,685. Al respecto Marín y Placencia (2017) manifestó que el objetivo fue establecer la relación entre el nivel de motivación laboral del personal aplicado a la Teoría Bifactorial de Frederick Herzberg Y satisfacción del personal socios en salud sucursal de Perú. Cuyo estudio fue: descriptivo, observacional, transversal de tipo relacional. Los resultados coincidieron en motivación laboral y factores higiénicos (49.3%). los factores motivacionales represento (57.4%) seguido (56.6%) medianamente satisfechos concluyendo que la motivación y satisfacción laboral tiene una correlación positiva, pero es baja, mientras la motivación laboral se encuentra medianamente motivados donde el nivel de satisfacción es medio.

Al respecto Silva, Lima, Furiei, Primo y Fioresi (2018) los resultados del estudio observaron que las enfermeras poseen un nivel medio con un 57% sobre la variable proceso de enfermería teniendo como puntuación de 113,29 (DE=15,33). Demostraron actitudes positivas para el Proceso de Enfermería, a su vez demuestran agrado por su carrera, trabajando con responsabilidad identificando conocimiento previo de diagnósticos de enfermería, eventos que se manifestaron durante el turno respondiendo con responsabilidad y toma de decisiones. Otra de las conclusiones fue que los enfermeros poseen actitudes favorables al proceso de enfermería.

En relación a la hipótesis específica 2 donde se plantea que existe relación significativa entre la valuación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; con $p < .05$ y Rho de Spearman de ,584. Coinciden con los resultados obtenidos por Rodríguez, Muñoz y Romero (2017) realizaron una investigación cuya muestra se conformó por 100 profesionales. Teniendo como resultado en edad 28-50 años (65,5%) del sexo femenino, seguido por un (77,5%) con profesionales experimentados mayor a 10 años y el (40%) era

personal permanente Concluyeron que los profesionales que tienen exceso de trabajo y experiencia superior a 10 años, la influencia es de carácter negativo para motivar a los profesionales en relación de proyectos de investigación así mismo indican que el sexo, el lugar donde laboran y estudios de posgrados como otros factores

Respecto a la hipótesis específica 3 donde se planteó si existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de poder en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; con $p < .05$ y el Rho de Spearman con ,614. coincidiendo con la investigación de Fernández, González, Pompa, Garcés y Figueredo (2016) en su estudio el objetivo fue describir el estado motivacional de los estudiantes de enfermería en el periodo de enero a diciembre del 2015, teniendo como muestra a 50 alumnos cuyo resultado fue escogieron la carrera como primera opción (66 %). El (50 %) representa un nivel económico adecuado. Mientras El conocimiento por la profesión los motivó a continuar (76 %) y el (54 %) opinó que no ejercerían la profesión por el limitado reconocimiento, otros se trasladarían a medicina (60 %). Concluyeron que los alumnos no se encuentran motivados solo lo hacen por el factor monetario y laboral.

Por otro lado Canacúan (2017) en su trabajo tuvo como objetivo distinguir la información y el uso de este dispositivo en el trabajo en red, se completó un test observacional distinto con una metodología cuantitativa para explicar y mirar la información, los resultados muestran que este aparato fue utilizado principalmente por pasantes de enfermería, la evaluación abrumadora fue cefalocaudal con El 46,15% reconoció la Teoría de Promoción de la Salud como la más cercana al trabajo en red a la mitad. Percibieron que para el uso del PAE se requieren aptitudes psicológicas, especializadas y relacionales en el 86,54% y que todas las fases del PAE deben fortalecerse ya que dificulta su aplicación en el 34,62%. Asimismo, entre los problemas para la aplicación notan ausencia de tiempo y deber. El 93,4% de los expertos con menos de 5 años de experiencia están felices de prepararse para mejorar su aplicación.

Finalmente, Zavalis, Vianna, Velasque y Machado (2015) en su investigación identificaron factores estresantes que ejercen mayor influencia en el proceso de atención; y analizar cuáles generan un mayor impacto el método utilizado fue: cuantitativo, descriptivo y correlacional teniendo como muestra 50 enfermeras. Los resultados: El (54%) sostienen

que los factores estresantes intervienen en los niveles de atención de los profesionales de enfermería en realización a sus tareas asistenciales. Seguido de un (55%) que representa el estrés a nivel del entorno laboral afectando los niveles de atención. Llegaron a la conclusión Que el factor estresante principal en el entorno laboral influye en la atención y calidad al usuario.

V. CONCLUSIONES

Primera:

Se concluyó que, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,652.

Segunda:

Se concluyó que, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de logro en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,685.

Tercera:

Se concluyó que, existe relación significativa entre la valuación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,584.

Cuarta:

Se concluyó que, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de poder en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,614.

VI. RECOMENDACIONES

Primera:

El director del Hospital público de Lima debe propiciar un ambiente de trabajo donde el personal de enfermería perciba que su labor es valorada, donde se fomente el respeto, la flexibilidad, la participación y la autonomía, esto repercutirá en el cuidado que recibirá el paciente.

Segunda:

El director del hospital público debe identificar los factores de motivación que se encuentran a su alcance para mejorar la productividad dentro del área de su responsabilidad. Es importante para el personal de enfermería, saber y estar consciente del esfuerzo y calidad con que se aprecia su trabajo.

Tercera:

El director del hospital público, deberá realizar talleres de socialización donde se propicien las relaciones interpersonales ya que, en ambientes armoniosos para trabajar, donde existían unión y trabajo de enfermeros y serán percibidos por los pacientes como eficientes, eficaces y de la calidad que requieren. Cuanto más respetados se sientan los profesionales de enfermería como miembros del grupo mayores serán las posibilidades de sentirse identificados con las organizaciones.

Cuarta:

El gerente, las coordinadoras de los servicios prever los factores causantes de la desmotivación del personal, y generar medidas y motivación de su personal. Promoviendo las capacitaciones en el servicio de hospitalización, así como, la integración del personal hacia el trabajo en equipo, concientizando a las enfermeras en potencialidad en funciones de lograr éxitos personales y profesionales para la mejora de la calidad de atenciones y cuidados a los usuarios que lo requieren en los centros de salud de los Hospitales públicos.

REFERENCIAS

- Abejo, M. F (2011). *Nursing Process, Foundations of Nursing*. Disponible en <http://www.slideshare.net/MarkFredderickAbejo/nursingprocess-handouts>.
- Adams, J.S. (1963). Towards an understanding of inequity. *The Journal of Abnormal and Socail Psychology*, 67 (5), 422-436.
- Alderfer, C. P. (1972). *Existence, relatedness, and growth*. New York: Free Press.
- Alfaro, R. (2003). *Application of the Nursing Process. Encourage collaborative care*. 5 Ed. Barcelona: Elsevier doyma, S.L.
- Alvitez, F. y Ramírez, M. (2013). *Relación entre el programa de compensación e incentivos y la motivación en los empleados de la empresa del grupo Almer, Trujillo – 2013*. (Tesis de licenciatura). Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Armendáriz, A., y Medel, B. (2008). Teorías de enfermería y su relación con el proceso de atención en enfermería. *Revista Synthesis*,. 41, pp. 1-7.
- Banegas, C. y Cardona, D. (2017). *Incidencia del Clima Organizacional en la Motivación de los Empleados de la Universidad Católica de Cuenca*. Recuperado de <http://revistas.uees.edu.ec/index.php/Podium/article/view/80>
- Bonzini, J., Fernandez, G., Greco, J. y Pardal, M. (2012). *Modelos y teorías Ida Jean Orlando*. Recuperado de <https://www.slideshare.net/fundamentos2012uns/modelos-y-teorasidajeanorando>
- Burns, N., y Grove, S.K. (2004). *Investigación en enfermería*. (3a. ed). Madrid, España: Elsevier.

- Canacuán, J. P. (2017). *Aplicación del proceso de atención de enfermería en los centros de salud del área urbana de Ibarra, 2016*. (Tesis). Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
- Casafranca, R. V., Prudencio, J. K., y Ramírez, Y. B. (2016). *Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016*. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos*. (8° Ed.). México: McGrawHill.
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de recursos humanos*. Recuperado de [http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos\(%20lect%202\)%20CHIAVENATO.pdf](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf)
- De Jesús, P. (2015). *La importancia de motivar a nuestros empleados*. Recuperado de <https://www.eoi.es/blogs/mintecon/2015/05/06/la-importancia-de-motivar-a-nuestros-empleados/>
- Durán, C., Suárez, A. y Herrera, I. (2015). Construcción y validación de una escala de auto-discrepancias de competencias de cuidado en Enfermería. *Index de Enfermería*, 24 (3). doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000200013>
- Fernández, A. (2018). *Estrategias para mejorar la motivación laboral en un instituto técnico superior*. (Tesis de licenciatura). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2483/TESIS%20Fernandez%20Augusto.pdf?sequence=1&isAllowed=yarevalo>
- Fernández, F.Y.D., González, C.N., Pompa, G.V., Garcés, L.V., y Figueredo, F.E. (2016). *Professional motivation in nursing students*. Disponible en

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6688413> Nurses' attitudes toward the nursing process

García, V. (2012). *La motivación laboral*. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1144/1/TFG-B.60.pdf>

Gómez, J. (2015). Competencias Profesionales. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 38 (1), 49-55. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>

González, J. (2011). Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57 (222), 15-22. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es&tlng=es

Gordon, M. (1996). *Nursing diagnosis. Process and application*. (3rd ed.). Madrid: Mosby / Doyma Books.

Henderson, VA. (1971). *Basic principles of nursing care*. Geneva: International Council of Nurses.

Henriques, S. (2012). Competencias profesionales de los enfermos para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 20 (1). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. Cleveland: World Publishing.

- Koontz, H., Weihrich, H., y Cannice, M. (2012). *Administración. Una perspectiva global y empresarial*. (14ª ed.). México: McGrawHill.
- Kozier, B, y McKay, P. (2001). *Fundamentos de enfermería*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Latham, G. P., & Ernst, C. T. (2006). *Keys to motivating tomorrow's workforce*. Human Resource Management Review, 16, 181-198.
- Lawrence, J., Wearing, A., & Dodds, A. (1996). Nurse's representations of the positive and negative features of nursing. *Journal of advanced nursing*, 24 (1), 375-384.
- Lens, W., & Vanteenskiste, M. (2006). Motivation: About the "Why" and "what for" of human behavior. En K.Pawlik&G.d'Ydewalle (Eds.), *Psychological Concept: An International Historical Perspective*, pp. 249-270. Hove, Uk: Psychology Press.
- León, C. A. (2006). Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 22 (4).
- Locke, E. A. (1969). Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, 3, 157-189.
- Manual EIR. (2015). *Proceso de Atención en Enfermería*. Recuperado de <http://agoracanarias.com/AgoraCanarias/wp-content/uploads/2015/11/5.-Manual-EIR-Proceso-de-Atenci%C3%B3n-de-Enfermer%C3%ADa-a-imprimir-2016.pdf>
- Marriner, T. (2009). *Modelo y teorías en enfermería*. 4ta edición. España: HacourtBrace.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- McClelland, D. (1989). *Estudio de la motivación humana*. Recuperado de <https://psicuagtab.files.wordpress.com/2012/06/mcclelland-david-estudio-de-la-motivacion-humana.pdf>

- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Recuperado de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- NANDA International. (2010). *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación*. Barcelona: Elsevier.
- Naranjo, M. (2005). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33 (2). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>
- Newstrom, J.W. (2011). *Comportamiento humano en el trabajo*. México: McGraw-Hill.
- Nightingale, F. (1990). *Notes on nursing. What is and what is not?* Barcelona: Salvat Editores.
- Noguera, N Y. (2008). Proceso de atención de enfermería: una herramienta para la garantía del cuidado. *Actual. Enferm*, 11 (4), pp. 31-35. <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermv0110408/Procesosdeatenciondeenfermeria.htm>
- Orem, D. E. (1993). *Model of Orem. Concepts of the nursery in practice*. Barcelona: Masson-Salvat Nursing.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Doctora Carissa F. Etienne fue nombrada Directora Regional para las Américas de la OMS*. Recuperado de https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=987:doctora-carissa-f-etienne-fue-nombrada-directora-regional-para-las-americas-de-la-oms&Itemid=1005
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal*. Recuperado de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=429

3:el-personal-de-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-la-salud-
universal&Itemid=0

Phaneuf, M. (2014). *La planificación de los cuidados enfermeros*. México: McGraw- Hill.

Quevedo, G. (2017). *Evaluación de la calidad de los registros de enfermería en el área de trauma shock del servicio de emergencia. Hospital Regional Lambayeque*. (Tesis de maestría). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1359/1/TM_QuevedoRiosGuilliana.pdf

Quiñones, B. (2016). *Efectividad de la aplicación de un registro de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería en el mejoramiento de la calidad de las anotaciones de enfermería a pacientes adultos y de todas las especialidades en quirófano*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. Recuperado de http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1778/TD_Quinones_Cordova_Bidelmina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reátegui, L. (2017). *Influencia de la motivación en el desempeño laboral de los trabajadores de la Institución Educativa Integrado N° 0176 Ricardo Palma, de Huingoyacu, distrito San Pablo, provincia de Bellavista, región San Martín*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/935/reategui_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reeve, J. (2009). *Motivación y emoción*. México: Editoriales F.T.S.A. de C.V.

Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, (17). Recuperado de <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAE.pdf>

- Richer, S. F., Blanchard, C., y Vallerand, R. (2002). A motivational model of work turnover. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 2089-2113.
- Rodríguez, M., Muñoz, R. y Romero, N. (2017). Factores relacionados con la actitud y motivación hacia la investigación en un grupo de profesionales de enfermería de Madrid. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 7 (1), pp. 44-56. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/233/factores-relacionados-con-la-actitud-y-motivacion-hacia-la-investigacion-en-un-grupo-de-profesionales-de-enfermeria-de-madrid-espana/>
- Rodríguez, M. y Vargas, D. (2013). *Diseños no experimentales transeccionales*. Recuperado de https://issuu.com/divargase/docs/dise__o_no_experimental_transeccion
- Roduit, L. (2008). *L'écriture du Processus de Soins Infirmiers : un chemin vers la conscientisation du rôle propre infirmier ?*. Mémoire de fin d'études . University of Applied Sciences Western Switzerland. Sion, Janvier. 161 pags. http://doc.rero.ch/lm.php?url=1000,41,22,20080130132138-FT/Roduit_Laure.pdf
- Ruiz, E., Gago, M, García, C., y López, S. (2013). *Recursos Humanos y Responsabilidad Social Corporativa*. España: McGraw-Hill/ Interamericana de Espana S.A.
- Sampieri, R., Collado, C. y Baptista, P. (2016). *Diseños no experimentales*. Mc Graw Hill, Metodología de la investigación, pp. 149-170. Recuperado de https://issuu.com/upaep_online/docs/dise__os_no_experimentales__sampier
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños de la investigación académica*. Business Support Aneth SRL Lima, Perú.
- Silva, C.R., Lima, E.F.A., Furiei, L.B., Primo, C.C., y Fioresi, M. (2018). Nurses' attitudes toward the nursing process. *Rev Fun Care Online*, 10 (4), 1111-1117. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1111-1117>

- Torres, J. M. (2004). Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. *Revista Cubana Salud Pública*, 30 (4).
- Torres, D., Hernández, G. y González, A. (marzo, 2016). Proceso de enfermería como constructor de autonomía profesional. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24 (3). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163f.pdf>
- Vásquez, M. (2016). *Motivación laboral y satisfacción laboral en el personal médico del Policlíno Chincha – RAR – EsSalud*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8733/V%C3%A1squez_NMTI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons.
- Zavalis, A., Vianna, L. A. M., Velasque, L. d. S., & Machado, D. A. (2015). The influence of stress factors on the attention levels of nursing professionals. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7 (4), 3375-3387. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3375-3387>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Título: Evaluación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Autor(a): Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable: Evaluación del proceso de atención de enfermería				
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería Y la Motivación de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?</p> <p>Problemas específicos: 1 ¿Cuál es la relación que existe entre la necesidad del logro y la evaluación del proceso de</p>	<p>Objetivo general: Determinar la Relación que existe entre Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería Y la Motivación de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019</p>	<p>Hipótesis general: H1 existe una relacion significativa entre Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería y la motivación de las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019</p> <p>H0 No existe una Relación significativa existe entre Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería Y la Motivación de las Enfermeras de un</p>	Dimensione	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rango
			Valoración	Recolecta datos Organiza datos Valida datos Registra datos	(1,2,3) (4) (5) (6)	Escala ordinal Nunca (1)	(60-80) Competente (40-59)
			Diagnóstico	Analiza los datos Identifica el problema Formula la necesidad Clasifica el diagnostico real o potencial.	(7) (8) (9,10) (11)	A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Medianamente (20-39) Incompetente
			Planeamiento	Plantea resultados esperados a corto plazo Plantea resultados esperados a mediano plazo	(12) (13)		

atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019? 2 ¿Cuál es la relación que existe entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?	Objetivo específico: Determinar la relación que existe entre la necesidad del logro y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019	Hospital público Lima, 2019 Hipótesis específica H1 existe una relación significativa entre la necesidad de logro y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019		Plantea resultados esperados a largo plazo	(14)		
			Ejecución	Identifica posibles complicaciones. Aplica soluciones Registro de incidencias	(15,16) (17) (18)		
			Evaluación	Compara resultados	(19,20)		
			Variable: Motivación de las enfermeras				
3 ¿Cuál es la relación que existe entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las	Determinar la relación que existe entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019	H2 existe una relación significativa entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019	Necesidad de logro	Rendimiento Persistencia Motivación	(1,2,3,4) (5,6) (7,8,9,10)	Escala numérica ordinal de rangos de razón Siempre 5 Casi siempre 4 Algunas veces 3 Casi nunca 2	(107-145) Alto (68-106) Medio (29-67) Bajo
			Necesidad De Afiliación	Relaciones Interpersonales Identidad Laboral Compromiso Laboral	(11,12,13) (14,15) (16,17)		
			Necesidad de poder	Participación laboral Influencia en el trabajo Liderazgo laboral	(18,19,20,21) (22,23,24) (25,26)		

<p>Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019</p>	<p>H3 existe una relación significativa entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención de enfermería de las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019</p>				<p>Nunca 1</p>	
--	--	---	--	--	--	--------------------	--

Anexo 2: Certificado de validación de instrumentos

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide: Evaluación de Proceso de Atención

Nº	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Valoración							
1	Utilizo la entrevista como medio de recolección de datos	/		/		/		
2	Los datos subjetivos son relevantes en la recolección de datos	/		/		/		
3	Los datos objetivos me facilitan información	/		/		/		
4	La agrupación de datos me facilita una mejor valoración	/		/		/		
5	La validación de datos me facilita la información adecuada del paciente	/		/		/		
6	El registro de datos me permite confirmar la existencia de problemas previos	/		/		/		
	Diagnostico	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Durante el turno laboral tengo tiempo para analizar e interpretar los datos.	/		/		/		
8	Las intervenciones están basadas en la salud real del paciente	/		/		/		
9	La valoración que e formulado me facilita formular diagnósticos de enfermería.	/		/		/		
10	Según las necesidades del paciente aplico las teorías de enfermería	/		/		/		
11	Priorizo diagnósticos de acuerdo a la taxonomía manda	/		/		/		
	Planeamiento	Si	No	Si	No	Si	No	

12	Planifico mis objetivos del día de acuerdo a los resultados.	/		/		/		
13	Planifico mis objetivos a mediano plazo de acuerdo a los resultados	/		/		/		
14	Cumplo con los objetivos trazados en el plan de atención	/		/		/		
	Ejecución	SI	No	Si	No	Si	No	
15	Me siento capacitada para dar solución a los problemas que se presenten durante el turno	/		/		/		
16	Las intervenciones que realizo favorecen al paciente.	/		/		/		
17	Me siento con conocimiento y habilidades para cumplir con las intervenciones	/		/		/		
18	La historia clínica me facilita registrar eventos durante el turno.	/		/		/		
	Evaluación	SI	No	Si	No	Si	No	
19	Al término del turno comparo los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos en el turno.	/		/		/		
20	Dejo recomendaciones para el seguimiento de las intervenciones del paciente.	/		/		/		

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la motivación de las enfermeras

Nº	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1 necesidad de logro							
1	Cada trabajador cumple con sus metas de trabajo	/		/		/		
2	Me complace los resultado de mi trabajo	/		/		/		
3	Cumplo con enviar informes cuando son requeridos	/		/		/		
4	Planteo objetivos para mejorar mi rendimiento laboral	/		/		/		
5	Suelo terminar todas las actividades que empiezo	/		/		/		
6	Estoy atento/a y concentrado en mi trabajo así sea demasiado largo	/		/		/		
7	La capacitación permanente me motiva a continuar laborando	/		/		/		
8	El liderazgo que ejerce con los trabajadores genera la motivación laboral	/		/		/		
9	Los incentivos laborales motivan al trabajador	/		/		/		
10	La especialización del trabajador le crea nuevas oportunidades laborales	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2 NECESIDAD DE AFILIACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
11	La comunicación entre los trabajadores es respetuosa y amigable	/		/		/		
12	Se tienen buenos resultados del trabajo en equipo	/		/		/		
13	Los compañeros de trabajo cooperan entre si	/		/		/		
14	El trabajador se interesa por conocer el plan estratégico institucional	/		/		/		
15	Los valores personales del trabajador, se han incorporado a los valores institucionales	/		/		/		

16	El equipamiento, recursos y medios que me da la institución para hacer mi trabajo son adecuados	/		/		/		
17	Me involucro con las necesidades y demandas de nuestros usuarios o pacientes según sea el caso	/		/		/		
18	Tengo independencia para organizar el trabajo que realizo según mi puesto	/		/		/		
19	Los jefes o directivos toman en cuentas las ideas y sugerencias de los trabajadores	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3 NECESIDAD DE PODER	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Existe participación activa de los trabajadores en los programas de capacitación	/		/		/		
21	El ánimo o ganas de trabajar se extiende en los trabajadores	/		/		/		
22	Existen adecuadas maneras de interacción entre los trabajadores, que esfuerzan la actitud hacia el trabajo	/		/		/		
23	Mi jefe inmediato tiene igual trato para los trabajadores a su cargo	/		/		/		
24	El personal especializado de la institución es un referente profesional para sus demás compañeros	/		/		/		
25	Cuando tengo algún encargo o misión lo realizo ejerciendo un liderazgo democrático	/		/		/		
26	Siento que mis actividades y forma de ser ejerce influencia en mis compañeros de trabajo	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] HAY SUFICIENCIA
Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Carolina Valenzuela Moncada
DNI: 06926623

Especialidad del validador METODÓLOGA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

...01...de Junio del 20.19

Firma del Experto Informante.

Dra. Carolina Valenzuela M.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Viggoon Cuervo Rojas

DNI: 0.9356226

Docente Universitario

Especialidad del validador Química Analítica Teórica

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

...2...de...Junio...del 2019...


Firma del Viggoon Cuervo Rojas Informante.
PROFESOR DE EMERGENCIAS GRADUADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Pillman Infanson Rosa Estrella*

DNI: *40585280*

Especialidad del validador *Metodólogo*

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

... *15* ... de ... *junio* ... del 20*19* ...

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POS GRADO

Pillman Infanson Rosa Estrella
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

Firma del Experto Informante.

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



Instrumento: Evaluación del Proceso de Atención de las enfermeras

Con la confianza de que la información que proporcionas es **CONFIDENCIAL**, te invitamos a leer con cuidado cada pregunta y responder honestamente. Tu ayuda no sólo es necesaria, es en verdad valiosa para el logro del objetivo y para tu propio beneficio. **¡MUCHAS GRACIAS!**

INSTRUCCIONES. A continuación, te presentamos el cuestionario señalando con una “X” la respuesta que consideres correcta **DE ACUERDO** a tu análisis de la situación presente para la cual usa las siguientes alternativas:

=====

Datos sociodemográficos:

Edad: _____ **sexo:** () femenino () masculino

TURNO: Mañana () tarde () Nocturno () Diurno () horas extras ()

Escolaridad: () Universitario escolarizado () universitario nivelación presencial ()
Universitarios nivelación en línea

Antigüedad laboral: ()

Servicio en donde se encuentra brindando cuidados de enfermería asistenciales.

Medicina interna. () Cirugía. () Ginecología. () Centro quirúrgico () urología () Otros:

En el último año has acudido a eventos académicos relacionados con enfermería.

Diplomados de enfermería. () Cursos talleres de enfermería. Cursos de posgrado (). Otros:

Nunca(N)	A veces (AV)	Casi siempre (CS)	Siempre(S)
1	2	3	4

	N	AV	CS	S
Valoración				
1.Utilizo la entrevista como medio de recolección de datos				
2.Los datos subjetivos son relevantes en la recolección de datos				
3.Los datos objetivos me facilitan información				
4. La agrupación de datos me facilita una mejor valoración				
5.La validación de datos me facilita la información adecuada del paciente				
6.El registro de datos me permite confirmar la existencia de problemas previos				
Diagnostico				
7. Durante el turno laboral tengo tiempo para analizar e interpretar los datos.				
8. Las intervenciones están basadas en la salud real del paciente				
9La valoración que he formulado me facilita formular diagnósticos de enfermería.				
10. Según las necesidades del paciente aplico las teorías de enfermería				
11.Priorizo diagnósticos de acuerdo a la taxonomía manda				
Planeamiento				
12. Planifico mis objetivos del día de acuerdo a los resultados.				
13. Planifico mis objetivos a mediano plazo de acuerdo a los resultados				
14.Cumplo con los objetivos trazados en el plan de atención				
Ejecución				
15.Me siento capacitada para dar solución a los problemas que se presenten durante el turno				
16. Las intervenciones que realizo favorecen al paciente.				
17. Me siento con conocimiento y habilidades para cumplir con las intervenciones				

18. La historia clínica me facilita registrar eventos durante el turno.				
Evaluación				
19. Al término del turno comparo los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos en el turno.				
20. Dejo recomendaciones para el seguimiento de las intervenciones del paciente.				



Instrumento

Escala de Motivación Profesional

Instrucciones

Estimado trabajador (a), con la finalidad de conocer su opinión acerca de la motivación Profesional de las enfermeras que laboran en el Hospital público a continuación, se presenta una serie de afirmaciones a las cuales se le agradece responder con total sinceridad, marcando con un aspa a la alternativa que considere mejor su punto de vista, marque solo una alternativa. Recuerde que esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas o malas ya que se busca recoger su opinión honesta.

Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque (x) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	ITEMS					
	NECESIDAD DE LOGRO					
1	Cada trabajador cumple con sus metas de trabajo.					
2	Me complacen los resultados de mi trabajo.					

3	Cumplo con enviar informes cuando son requeridos.					
4	Planteo objetivos para mejorar mi rendimiento laboral.					
5	Suelo terminar todas las actividades que empiezo.					
6	Estoy atento/a y concentrado en mi trabajo así sea demasiado largo.					
7	La capacitación permanente me motiva a continuar laborando.					
8	El liderazgo que se ejerce con los trabajadores genera motivación laboral.					
9	Los incentivos laborales motivan al trabajador.					
10	La especialización del trabajador le crea nuevas oportunidades laborales.					
	NECESIDAD DE AFILIACIÓN					
11	La comunicación entre los trabajadores es respetuosa y amigable.					
12	Se tienen buenos resultados del trabajo en equipo.					
13	Los compañeros de trabajo cooperan entre sí.					
14	El trabajador se interesa por conocer el plan estratégico institucional.					
15	Los valores personales del trabajador, se han incorporado a los valores institucionales.					
16	El equipamiento, recursos y medios que me da la institución para hacer mi trabajo son adecuados.					
17	Me involucro con las necesidades y demandas de nuestros usuarios o pacientes según sea su caso.					
	NECESIDAD DE PODER					
18	Tengo independencia para organizar el trabajo que realizo según mi puesto.					
19	Los jefes o directivos toman en cuenta las ideas y sugerencias de los trabajadores.					
20	Existe participación activa de los trabajadores en los programas de capacitación.					

21	El ánimo o ganas de trabajar se extienden en los trabajadores.					
22	Existen adecuadas maneras de interacción entre los trabajadores, que refuerzan la actitud hacia el trabajo.					
23	Mi jefe inmediato tiene igual trato para los trabajadores a su cargo.					
24	El personal especializado de la institución es un referente profesional para sus demás compañeros.					
25	Cuando tengo algún encargo o misión lo realizo ejerciendo un liderazgo democrático.					
26	Siento que mis actividades y forma de ser ejercen influencia en mis compañeros de trabajo.					

Anexo 4: Prueba de confiabilidad del instrumento

Confiabilidad de variable Proceso de Atención

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1
3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2
3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3
5	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	2	3
4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	1	4	4	3	4	4	3	2
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	4	4	2	3	3	1	1
3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3
3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	2
3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2
3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,935	20

Interpretación: El Alfa de Cronbach representa una confiabilidad muy alta con un valor de 0,935 puntos.

Confiabilidad de variable Motivación

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	5	3
3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	1	4	5	4	2	2	2	2	5	3	2	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3
4	4	5	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	2	3	3	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4
4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
4	4	2	3	4	4	5	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	2	3	4	3	2	3	4
3	3	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	5	3	4	4	2	3	3	3	4	5	3	3	3
3	3	3	4	3	4	2	2	2	3	4	4	3	3	1	2	2	2	3	3	2	5	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	1	4	2	3	3	3
1	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	2	4	4	4
3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	2	3
3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3
2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	5	2	3	3	2	4	3	2	3	3	5	3	4	4	4
2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	5	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2
3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	26

Interpretación: La confiabilidad de la variable tiene una puntuación de 0.887, interpretándose como alta confiabilidad.

Base de datos de la V1

ITEMS	1	2	3	4	5	6	D1	7	8	9	10	11	D2	12	13	14	D3	15	16	17	18	D4	19	20	D5	V1
1	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	5	12	4	3	3	4	14	4	1	5	64
2	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
3	2	1	2	1	2	2	10	2	1	1	2	3	9	2	2	1	5	1	3	1	1	6	1	1	2	32
4	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
5	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
6	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
7	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
8	3	3	2	2	3	3	16	3	2	2	3	2	12	2	2	2	6	2	2	3	3	10	2	2	4	48
9	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	5	12	4	3	3	4	14	4	1	5	64
10	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
11	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
12	1	2	1	3	1	1	9	2	2	1	1	1	7	3	1	1	5	1	1	1	2	5	1	1	2	28
13	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
14	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
15	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
16	3	1	2	2	1	1	10	1	2	2	1	2	8	2	2	2	6	2	2	1	3	8	2	1	3	35
17	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
18	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
19	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
20	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
21	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
22	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	5	12	4	3	3	4	14	4	1	5	64
23	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
24	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72

25	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
26	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
27	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
28	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
29	3	3	2	2	3	3	16	3	2	2	3	2	12	2	2	2	6	2	2	3	3	10	2	2	4	48
30	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	2	9	4	3	3	4	14	4	1	5	61
31	1	2	1	2	1	2	9	1	1	2	2	2	8	2	1	1	4	1	1	2	2	6	1	2	3	30
32	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
33	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
34	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
35	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
36	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
37	3	3	2	2	3	3	16	3	2	2	3	2	12	2	2	2	6	2	2	3	3	10	2	2	4	48
38	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
39	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
40	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
41	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
42	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	2	3	13	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	44
43	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	5	12	4	3	3	4	14	4	1	5	64
44	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
45	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
46	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
47	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
48	2	2	2	4	2	2	14	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	50
49	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
50	3	3	2	2	3	3	16	3	2	2	3	2	12	2	2	2	6	2	2	3	3	10	2	2	4	48
51	1	3	1	3	2	1	11	1	1	1	3	1	7	1	3	1	5	1	1	2	1	5	1	1	2	30

52	1	2	2	1	1	2	9	1	1	2	1	3	8	2	1	1	4	1	1	2	1	5	1	2	3	29
53	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
54	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
55	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
56	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	3	3	14	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	45
57	3	3	4	2	2	1	15	4	3	1	1	4	13	3	3	2	8	3	3	1	4	11	3	1	4	51
58	3	3	2	2	3	3	16	3	2	2	3	2	12	2	2	2	6	2	2	3	3	10	2	2	4	48
59	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	2	3	11	4	2	4	10	2	4	2	4	12	2	2	4	48
60	4	4	3	3	4	4	22	4	4	4	3	3	18	3	3	4	10	3	3	4	4	14	4	4	8	72
61	4	2	3	3	3	3	18	2	2	1	3	3	11	3	4	4	11	3	4	3	2	12	2	1	3	55
62	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
63	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
64	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	3	10	4	3	3	4	14	4	1	5	62
65	1	1	1	1	2	2	8	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	57
66	3	3	4	3	2	3	18	4	4	1	3	3	15	4	3	5	12	4	3	3	4	14	4	1	5	64
67	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	4	3	17	4	4	4	12	4	4	2	4	14	4	2	6	71
68	1	1	2	2	1	1	8	3	2	2	1	2	10	2	2	1	5	2	2	3	1	8	2	1	3	34
69	2	1	2	1	2	2	10	2	1	1	2	3	9	2	2	1	5	1	3	1	1	6	1	1	2	32
70	3	1	2	2	1	1	10	1	2	2	1	2	8	2	2	2	6	2	2	1	3	8	2	1	3	35
71	2	2	2	3	3	3	15	2	2	1	3	2	10	3	2	4	9	3	4	3	2	12	2	1	3	49
72	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
73	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	4	3	15	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	46
74	2	2	2	2	2	2	12	3	2	3	4	3	15	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47
75	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
76	2	2	2	1	2	1	10	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	46
77	2	3	2	1	2	2	12	2	2	2	2	2	10	3	2	2	7	3	2	2	2	9	2	2	4	42
78	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47

79	1	2	1	2	1	2	9	1	1	2	2	2	8	2	1	1	4	1	1	2	2	6	1	2	3	30
80	2	2	2	1	2	2	11	3	2	3	5	3	16	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	3	5	47

Base de datos de la V2

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	D1	12	13	14	15	16	17	18	19	20	D2	21	22	23	24	25	26	27	28	29	D3	V2
1	3	4	4	4	1	2	3	2	2	4	2	31	2	3	2	2	3	2	2	3	5	24	3	3	1	1	2	1	1	3	3	18	73
2	3	4	4	4	2	3	4	2	2	4	2	34	3	2	3	3	4	2	3	4	4	28	2	3	4	4	3	4	2	4	3	29	91
3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	17	2	1	2	1	1	2	1	1	2	13	2	3	1	2	1	1	2	1	1	14	44
4	3	3	2	2	1	2	4	2	2	2	3	26	2	2	3	2	4	2	2	4	4	25	3	3	3	2	2	4	1	3	3	24	75
5	2	3	2	2	2	1	2	3	5	2	3	27	3	4	4	1	2	4	1	2	2	23	2	2	3	2	1	2	2	2	2	18	68
6	3	2	3	2	3	2	2	4	4	2	2	29	3	4	4	2	2	4	2	2	2	25	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	79
7	4	3	4	3	1	4	3	3	4	3	4	36	3	3	4	4	3	4	4	3	2	30	1	4	3	4	4	3	1	1	4	25	91
8	2	2	3	2	2	1	2	4	4	2	3	27	3	3	2	1	2	2	1	2	2	18	3	2	2	3	1	2	2	3	2	20	65
9	3	2	3	2	3	2	3	2	2	4	2	28	2	3	2	2	3	2	2	3	5	24	3	3	4	4	2	3	1	3	3	26	78
10	2	2	2	2	2	3	4	2	2	4	2	27	3	2	3	3	4	2	3	4	4	28	2	3	4	4	3	4	2	4	3	29	84
11	3	3	3	3	3	1	3	3	2	4	1	29	4	3	4	1	3	3	1	3	4	26	4	3	3	4	1	3	4	3	3	28	83
12	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	22	2	2	1	2	1	2	2	1	1	14	2	1	1	2	2	1	1	1	2	13	49
13	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	65
14	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
15	3	3	4	2	2	3	3	1	4	3	4	32	3	3	3	3	3	3	3	3	2	26	1	4	3	4	3	3	1	1	4	24	82
16	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	17	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15	1	2	2	1	2	2	2	1	2	15	47

17	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	41	2	2	2	2	4	2	2	2	2	20	2	2	4	4	4	4	2	4	3	29	90
18	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	4	3	3	4	3	3	4	3	3	30	97
19	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	3	32	3	4	3	3	4	4	3	4	4	32	3	3	3	2	3	4	1	3	3	25	89
20	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	65
21	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
22	3	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	36	4	3	4	4	3	3	4	3	5	33	3	3	4	4	4	3	1	3	3	28	97
23	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	2	3	4	4	4	4	2	4	3	30	107
24	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	4	3	3	4	3	3	4	3	3	30	97
25	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	3	32	3	4	3	3	4	4	3	4	4	32	3	3	3	2	3	4	1	3	3	25	89
26	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	65
27	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
28	3	3	4	2	2	3	3	1	4	3	4	32	3	3	3	3	3	3	3	3	2	26	1	4	3	4	3	3	1	1	4	24	82
29	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	2	2	3	2	2	2	3	2	21	66
30	3	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	36	4	3	4	4	3	3	4	3	5	33	3	3	4	4	4	3	1	3	3	28	97
31	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	18	1	1	2	1	1	2	2	2	1	13	2	3	1	1	2	2	2	1	1	15	46
32	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	4	3	3	4	3	3	4	3	3	30	97
33	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	3	32	3	4	3	3	4	4	3	4	4	32	3	3	3	2	3	4	1	3	3	25	89
34	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	65
35	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
36	3	3	4	2	2	3	3	1	4	3	4	32	3	3	3	3	3	3	3	3	2	26	1	4	3	4	3	3	1	1	4	24	82
37	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	2	2	3	2	2	2	3	2	21	66
38	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	2	3	4	4	4	4	2	4	3	30	107
39	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	39	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	4	3	3	4	3	3	4	3	3	30	97
40	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	3	32	3	4	3	3	4	4	3	4	4	32	3	3	3	2	3	4	1	3	3	25	89
41	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	4	3	2	3	2	3	24	69
42	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
43	3	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	36	4	3	4	4	3	3	4	3	5	33	3	3	4	4	4	3	1	3	3	28	97

44	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	25	2	3	2	2	3	2	2	3	5	24	2	2	3	2	2	3	2	1	3	20	69
45	2	3	2	3	2	3	4	3	2	4	2	30	3	2	3	3	4	2	3	4	4	28	2	3	2	3	3	4	3	3	3	26	84
46	1	4	3	4	3	1	3	1	2	4	1	27	4	3	4	1	3	3	1	3	4	26	1	4	3	4	1	3	1	4	3	24	77
47	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	3	27	2	2	3	2	4	2	2	4	4	25	3	2	2	3	2	4	2	5	2	25	77
48	3	3	4	4	4	1	2	1	5	2	3	32	3	4	4	1	2	4	1	2	2	23	3	3	4	4	1	2	1	2	3	23	78
49	2	3	4	4	4	2	2	2	4	2	2	31	3	4	4	2	2	4	2	2	2	25	2	3	4	4	2	2	2	1	4	24	80
50	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	40	3	3	4	4	3	4	4	3	2	30	4	3	3	4	4	3	4	3	2	30	100
51	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	18	1	1	2	1	2	2	1	1	2	13	1	1	1	2	1	2	1	2	1	12	43
52	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	18	2	1	2	2	1	2	1	3	1	15	2	2	1	2	2	1	2	1	1	14	47
53	2	3	2	3	2	3	4	3	2	4	2	30	3	2	3	3	4	2	3	4	4	28	2	3	2	3	3	4	3	2	3	25	83
54	1	4	3	4	3	1	3	1	2	4	1	27	4	3	4	1	3	3	1	3	4	26	1	4	3	4	1	3	1	4	3	24	77
55	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	3	27	2	2	3	2	4	2	2	4	4	25	3	2	2	3	2	4	2	2	3	23	75
56	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	25	3	2	2	3	2	1	3	2	2	20	3	3	2	2	3	2	3	3	2	23	68
57	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	26	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	3	2	2	2	2	2	2	3	20	65
58	1	4	3	4	3	5	3	1	4	3	3	34	2	3	2	5	3	3	5	3	2	28	3	2	3	2	5	3	5	3	4	30	92
59	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	24	3	2	3	1	2	1	1	1	2	16	4	3	4	3	1	2	1	4	2	24	64
60	3	3	4	4	4	3	4	1	4	4	2	36	2	3	2	3	4	2	3	4	4	27	2	2	3	2	3	4	3	2	3	24	87
61	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	37	4	4	4	4	3	2	4	3	5	33	3	4	4	4	4	3	4	3	3	32	102
62	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3	36	3	4	4	3	4	4	3	4	4	33	2	1	1	1	3	1	1	3	1	14	83
63	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	27	3	2	2	3	3	1	3	3	4	24	3	3	2	2	3	3	3	3	3	25	76
64	2	2	3	2	2	2	4	2	3	2	2	26	3	2	2	2	4	2	2	4	4	25	2	3	2	2	2	4	2	2	3	22	73
65	2	3	2	3	2	5	2	3	4	4	3	33	2	3	2	5	2	3	5	2	2	26	3	2	3	2	5	2	5	3	2	27	86
66	3	3	3	2	2	1	2	1	4	2	3	26	3	3	2	1	2	2	1	2	2	18	3	3	3	2	1	2	1	2	3	20	64
67	2	2	3	2	2	2	3	2	2	4	2	26	2	3	2	2	3	2	2	3	5	24	2	2	3	2	2	3	2	3	3	22	72
68	3	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	19	2	2	2	2	2	1	2	2	1	16	1	1	2	1	1	2	2	1	2	13	48
69	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	17	2	1	2	1	1	2	1	1	2	13	2	3	1	2	1	1	2	1	1	14	44
70	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	17	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15	1	2	2	1	2	2	2	1	2	15	47

71	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	28	3	4	3	3	4	4	3	4	4	32	3	3	3	2	3	4	1	3	3	25	85
72	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	22	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	64
73	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
74	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
75	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	4	3	2	3	2	3	24	69
76	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
77	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	3	2	3	3	2	2	3	2	2	22	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	65
78	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66
79	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	18	1	1	2	1	1	2	2	2	1	13	2	3	1	1	2	2	2	1	1	15	46
80	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	3	2	2	3	5	3	25	66

Anexo 5. Constancia de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) Srta.

Tengan ustedes buen día la presente es para informarle que la investigadora Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera, estoy desarrollando un estudio denominado "EVALUACION DEL PROCESO DE ATENCION Y LA MOTIVACION EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL PUBLICO LIMA 2019". Para obtener mi título de maestra.

Los presentes cuestionarios generan respuestas para conocer los procesos de atención y motivación en las enfermeras.

Solicitando su colaboración:

Si acepta participar voluntariamente o no participar puede usted retirarse libremente de la investigación.

Los datos que se obtendrán serán confidenciales y anónimos.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Fecha: _____

Anexo 6. Carta de presentación a la institución



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Lima, 13 de junio de 2019

Carta P. – 2019 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)
DOCTOR HERNÁN GARCÍA CABRERA
ESSALUD
Atención:
DIRECTOR DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU III



Asunto: Carta de Presentación del estudiante Elvira Guadalupe Arnao Cunia Vda de Herrera

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **Elvira Guadalupe Arnao Cunia Vvda de Herrera** identificado(a) con DNI N.° **09669629** y código de matrícula N.° **70001183667**; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

Evaluación del proceso de atención y motivación en las enfermeras del Hospital Emergencias Grau III-cercado de lima,2019

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Raúl Delgado Arenas
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

LIMA NORTE Av. Alifan, Mercado 6210, Los Olivos, Tel: (011) 210 4141, Fax: (011) 210 4141
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Los Olivos, Centro Socio Educativo de Los Olivos, Tel: (011) 200 9200, Fax: 200 9200
ATE Carretera Central, Km. 9.2, Tel: (01) 4511 210, Fax: 4511 210
CALLAO Av. Argentina 1791, Tel: (011) 210 4141, Fax: 210 4141

Anexo 7. Artículo científico

Evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un hospital público – Lima, 2019

Br. Elvira Guadalupe Arnao Cunia vda de Herrera

RESUMEN:

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre la Evaluación del Proceso de Atención y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019. La investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, transversal de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 80 enfermeras La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, cuya validez se verificó recurriendo a los juicios de expertos con una opinión favorable, la confiabilidad se constató con el alfa de Cronbach 0,935 para la variable Evaluación del Proceso de Atención y 0,801 para la motivación. Los resultados de la investigación demostraron que existe correlación significativa entre la valuación del Proceso de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,652.

PALABRAS CLAVE

Evaluación del Proceso de Atención, Motivación, Enfermeras

SUMMARY

The objective of the research was to determine the relationship that exists between the Evaluation of the Attention Process and the Motivation in Nurses of the Hospital public, Cercado de Lima 2019.

The research was of a basic type, of non-experimental design, cross-sectional descriptive level. The sample consisted of 80 nurses. The technique used for the collection of information was the survey and the instrument was the questionnaire, whose validity was verified using expert judgments with a favorable opinion, the reliability was confirmed with the Cronbach alpha 0.935 for the variable Evaluation of the Attention Process and 0.801 for motivation.

The results of the investigation showed that there is a significant correlation between the valuation of the Nursing Care Process and the Motivation in Nurses of the Hospital public-

Cercado de Lima, 2019; since the calculated significance level is $p < .05$ and the Spearman's Rho correlation coefficient has a value of, 652.

Keywords: Evaluation of the Attention Process, Motivation, Nurses

INTRODUCCIÓN.

El proceso de atención de enfermería es un instrumento metodológica se utiliza diariamente para brindar cuidados, plantear objetivos, se siguen los pasos de proceso de atención en la implementación muchas veces no se ejecuta por exceso de trabajo. Considerando el avance profesional, poco beneficio, reconocimiento, carencia en capacitación y los espacios reducidos para cumplir con las labores, habilidades, competencias. Creando inconvenientes entre los profesionales llegando así a la desmotivación si contara con una distribución equitativa los países podrán alcanzar el paso a la cobertura universal de salud.

En el ámbito hospitalario las exigencias de nuevas competencias, habilidades y comportamientos en los profesionales de enfermería en el conocimiento tecnológico que está sujeta a la tecnología visibilizándose con equipos biomédicos digitales que exigen innovación de sus competencias de acuerdo al mercado laboral y exigencias del usuario provocando transformaciones en su proceso de trabajo interfieren directamente en la eficacia, calidad de la asistencia a la salud (Henríquez, 2012). Según Gómez (2015) las competencias profesionales son atribuciones ligadas a funciones obteniendo resultados de una profesión u ocupación determinada al mismo tiempo las actitudes y destreza de una persona se desarrolla a través de la formación profesional. Estadísticamente en estudios realizados encontramos Durán et al (2016) en Cuba se encontró que no han desarrollado las competencias profesionales 32.4% no es competente. Solo el 13.5% es excelentemente para la administración de medicación en forma segura.

Asimismo Canacúan (2017) en su tesis titulada Aplicación del proceso de atención de enfermería en los centros de

salud del área urbana de Ibarra, 2016, tuvo como objetivo identificar el conocimiento y aplicación de esta herramienta en el trabajo comunitario, se realizó un estudio descriptivo, observacional con enfoque Cuantitativo para clarificar y comparar datos. Se empleó dos instrumentos guía observacional y encuesta y fue desarrollada en 6 unidades de salud del área urbana y 2 del área rural con un total de 52 profesionales de Enfermería, los principales resultados demuestran que esta herramienta era utilizada principalmente por Internos de Enfermería, la valoración predominante fue céfalocaudal con 46.15%, identificaron la Teoría de Promoción de la Salud (Nola Pender) como la más cercana al trabajo comunitario en un 50%. Reconocieron que para la aplicación del PAE se necesitan habilidades cognitivas, técnicas e interpersonales en un 86.54% y que todas las etapas del PAE deben ser reforzadas ya que les causa dificultad aplicarlas en 34.62%. También entre las dificultades para la aplicación mencionan falta de tiempo y compromiso. El 93.4% de profesionales con experiencia menor a 5 años están dispuestos a recibir capacitación para mejorar su aplicación. El uso de lenguajes estandarizados, una estrategia para asegurar la calidad ofreciendo mecanismos que garantizan su utilización no solo para asegurar procesos de acreditación en las unidades de salud, sino principalmente para fortalecer la identidad profesional y mejorar el cuidado integral de salud.

El proceso de enfermería tiene un sustento teórico, comenzando con Nightingale (1990) que dio los primeros indicios del proceso por medio de los cuidados higiénicos y estructurales de las entidades de salud, donde a través de la observación identifica prioridades en términos de condiciones de salubridad para evitar la propagación de infecciones,

en una época enmarcada por la guerra y todas las consecuencias que ésta lleva en la salud de las personas, lo que evidencia la primera etapa del proceso: la valoración, luego la identificación de problemas que correspondería a la fase diagnóstica y la realización de actividades encaminadas a resolver las problemáticas, que sería la planeación.

De acuerdo con Casafranca, Prudencio y Ramírez (2016) el proceso de atención enfermero implica habilidades que un profesional de enfermería debe poseer cuando él o ella tenga que comenzar la fase inicial del proceso. Tener estas habilidades contribuye a la mejora de la atención del profesional de enfermería al cuidado de la salud del paciente, incluyendo el nivel de salud del mismo, o su estado de salud.

Habilidades Cognitivas o Intelectuales, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades del cliente. Incluidas entre estas habilidades están las de identificar y diferenciar los problemas de salud actuales y potenciales a través de la observación y la toma de decisiones, al sintetizar el conocimiento de enfermería previamente adquirido.

Habilidades Interpersonales, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, el compartir conocimiento e información, el desarrollo de confianza o la creación de lazos de buena comunicación con el cliente, así como la obtención ética de información necesaria y relevante del cliente la cual será luego empleada en la formulación de problemas de salud y su análisis.

Habilidades Técnicas, que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular y maniobrar con propiedad y seguridad el equipo apropiado necesitado por el cliente al

realizar procedimientos médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

La dimensión diagnóstico, se considera la segunda fase importante para el seguimiento del paciente tiene un juicio clínico de datos obtenidos para identificar, planificar, ordenar, clasificar el problema del paciente que se obtuvo durante la valoración consta de tres fases: analiza los datos, identifica al problema, formula según la necesidad el diagnóstico basado en el conocimiento científico priorizando el problema para clasificar el diagnóstico real o potencial identificando con la terminología de los diagnósticos de la taxonomía NANDA (2010).

Phaneuf (2014) definió la planificación como: El establecimiento de un plan de acción, prever las etapas de su realización, las acciones que se van a llevar a cabo, los medios que hay que emplear y las precauciones que hay que adoptar; en pocas palabras, pensar y organizar una estrategia de cuidados definida. (p. 36).

Sobre la ejecución Kozier y McKay (2001) afirmó que es poner en acción las estrategias enumeradas en el plan de atención; es la acción de enfermería que permite llegar al resultado deseado de los objetivos del paciente, se puede definir a esta etapa como el momento en el que la enfermera/o lleva a cabo las actividades programadas (p. 22).

Phaneuf (2014) consideró a la evaluación como la etapa final del proceso de atención de enfermeros, es el momento en el que se compara los resultados obtenidos de las intervenciones con los objetivos de resultado que había previsto durante la planificación; se formula un juicio y determina los aspectos del plan que requieren ser revisados y ajustados.

De acuerdo con McClelland (1989) la motivación comprende tres dimensiones: necesidad de logro, necesidad de afiliación y necesidad de poder.

PROBLEMAS:

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019?

OBJETIVOS:

Objetivo general

Determinar la Relación que existe entre evaluación del proceso de atención y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Objetivos Específicos

Determinar la relación que existe entre la necesidad del logro y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Determinar la relación que existe entre la necesidad de afiliación y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Determinar la relación que existe entre la necesidad de poder y la evaluación del proceso de atención en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

METODOLOGÍA

Enfoque

El siguiente trabajo contiene el enfoque cuantitativo según Hernández et al (2016) sostuvieron que facilita la recolección de datos y permite comprobar la hipótesis, de forma numérica representada en estadística.

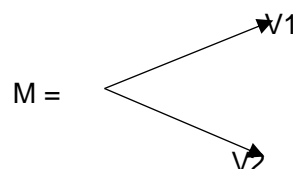
Tipo de investigación

El tipo de investigación fue sustantiva ya que según lo señala “aquella que trata de responder a los problemas sustanciales, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir o retro decir la realidad, lo cual se va en búsqueda de principios y leyes generales que permitan organizar una teoría científica” (Sánchez y Reyes, 2015, p. 45).

Método de investigación

Sánchez y Reyes (2015) afirma que El Método Hipotético/Deductivo se incluye en la hipótesis como consecuencia de ilación del conjunto de datos empíricos siendo utilizado en las investigaciones cuantitativas aplicas en las ciencias sociales, y humanas.

Diagrama del diseño correlacional



RESULTADOS

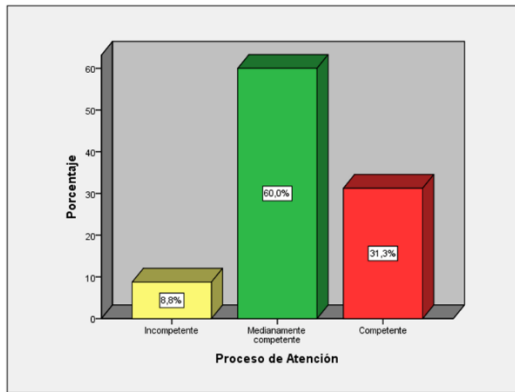
La interpretación de la confiabilidad se realizará considerando la siguiente escala de valores que determina la confiabilidad está dada por valores entre 0 y 1: Las estadísticas de fiabilidad de Evaluación del proceso de atención con el valor de 0,935 y el de Motivación con una puntuación 0,887 considerandose como alta confiabilidad.

Análisis descriptivo

Tabla 5

Niveles de la variable proceso de atención

	Frecuencia Porcentaje	
	s	s
Incompetente	7	8,8
Medianamente competente	48	60,0
Competente	25	31,3
Total	80	100,0

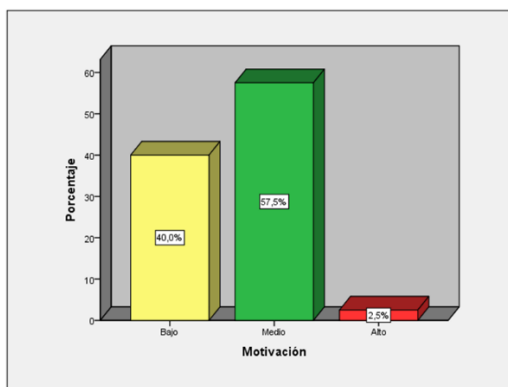


Se apreció que, el 8.8% manifestaron un nivel incompetente, el 60% manifestaron nivel medianamente competente y el 31.3% presentó un nivel competente de la variable proceso de atención.

Tabla 11

Niveles de la variable motivación

	Frecuencias	Porcentajes
Bajo	32	40,0
Medio	46	57,5
Alto	2	2,5
Total	80	100,0



Se apreció que, el 40% presentaron nivel bajo, el 57.5% presentaron nivel medio y el 2.5% presentó nivel alto de la variable motivación.

En la Prueba de Normalidad el H0: Los datos de la muestra provienen de una distribución Normal; H1: Los datos de la muestra no provienen de una distribución Normal

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de Prueba:

Sig < 0.05, rechazó H0

Sig > 0.05, aceptar H0

Tabla 19

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Proceso de Atención	,149	80	,000
Valoración	,212	80	,000
Diagnóstico	,152	80	,000
Planeamiento	,196	80	,000
Ejecución	,188	80	,000
Evaluación	,191	80	,000
Motivación	,128	80	,002
Necesidad de logro	,130	80	,002
Necesidad De Afiliación	,128	80	,002
Necesidad de poder	,188	80	,000

En la Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019

Ha: Existe relación significativa entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras de un Hospital público Lima, 2019.

Tabla 20

Correlación entre la valuación del proceso de atención de enfermería y la motivación en las enfermeras

			Proceso de Necesidad	
			atención	de logro
Rho	deProceso	deCoeficiente	de	1,000
Spearman	Atención	correlación		,652**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	80	80
	Necesidad	Coeficiente	de	,652**
	de logro	correlación		1,000

Sig. (bilateral)	,000	.
N	80	80

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

En la tabla 20, se manifestaron los resultados para contrastar la hipótesis general: Se estableció una significancia al nivel de 0,01, con una $p = 0.000$ ($p < 0.05$); y se rechazó la hipótesis nula. En cuanto a la correlación de Rho de Spearman = 0.652** estableciéndose e moderada relación positiva de variables.

DISCUSIÓN

Respecto a la hipótesis general existe correlación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019 ; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,652. Estos resultados se corroboran con las afirmaciones de Vásquez (2016) realizó un estudio correlacional con el objetivo de establecer relación entre la motivación y satisfacción laboral del personal la muestra fue conformada por 48 médicos. Dentro de su diseño metodológico fue descriptivo correlacional transversal, no experimental, utilizo los instrumentos: de motivación y la satisfacción laboral aplicando la Escala de Likert. Obteniendo los siguientes resultados con nivel medio en motivación remanifestarondo por (62.5%) y (70.80%) satisfacción concluyo entre desempeño profesional, relaciones interpersonales que son importantes en el ámbito del clima laboral dentro de una institución.

Asimismo Reátegui (2017) realizo una investigación con el objetivo de Conocer como predomina la motivación en el desempeño laboral con una

muestra 19 profesores el diseño de estudio fue correlacional de corte transversal conto con un cuestionario para recolectar datos obteniendo los resultados siguientes el (52%) representa desmotivación baja el (37%) nivel de motivación moderado y sólo un(11%) motivación aceptable (47%) de trabajadores indicaron rendimiento laboral es bajo y solo un (32%)de trabajadores que el nivel de rendimiento es regular y el (21) que el nivel rendimiento laboral en el centro educativo es elevado concluyendo la motivación influye en el rendimiento laboral permitiendo estar comprometidos e identificados los trabajadores con su institución.

CONCLUSIONES

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la Motivación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019 ; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,652.

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de logro en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,685.

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe relación significativa entre la valuación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de afiliación en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,584.

De acuerdo a las evidencias estadísticas, existe relación significativa entre la evaluación del Proceso de Atención de enfermería y la necesidad de poder en las Enfermeras de un Hospital público Lima, 2019; puesto que el nivel de significancia calculada es $p < .05$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman tiene un valor de ,614.

SUGERENCIAS

El director del Hospital público de Lima debe propiciar un ambiente de trabajo donde el personal de enfermería perciba que su labor es valorada, donde se fomente el respeto, la flexibilidad, la participación y la autonomía, esto repercutirá en el cuidado que recibirá el paciente.

El director del hospital debe identificar los factores de motivación que se encuentran a su alcance para mejorar la productividad dentro del área de su responsabilidad. El director del hospital público, deberá realizar talleres de socialización donde se propicien las relaciones interpersonales ya que, en un ambiente armonioso para trabajar, donde existía la unión y el trabajo de enfermería será percibido por los pacientes como eficiente, eficaz y de calidad. Cuanto más respetados se sienta el profesional de enfermería como miembro del grupo mayor será la posibilidad de sentirse identificado con la organización.

El gerente, las coordinadoras de los servicios prevean los causantes de la desmotivación del personal, para poder generar medidas y motivar su personal. Promoviendo la capacitación en el servicio de hospitalización, así como, la integración del personal hacia el trabajo en grupo, la concientización a las enfermeras sobre las potencialidades en función de lograr el éxito personal y profesional.

REFERENCIAS

- Casafranca, R. V., Prudencio, J. K., y Ramírez, Y. B. (2016). *Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016*. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Gómez, J. (2015). Competencias Profesionales. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 38 (1), 49-55. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>
- Henríquez, S. (2012). Competencias profesionales de los enfermos para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 20 (1). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta.ed.). México: Mc Graw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Kozier, B, y McKay, P. (2001). *Fundamentos de enfermería*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- McClelland, D. (1989). *Estudio de la motivación humana*. Recuperado de <https://psicuagtab.files.wordpress.com/2012/06/mcclelland-david-estudio-de-la-motivacion-humana.pdf>

- Nightingale, F. (1990). *Notes on nursing. What is and what is not?* Barcelona: Salvat Editores.
- Phaneuf, M. (2014). *La planificación de los cuidados enfermeros.* México: McGraw- Hill.
- Reátegui, L. (2017). *Influencia de la motivación en el desempeño laboral de los trabajadores de la Institución Educativa Integrado N° 0176 Ricardo Palma, de Huingoyacu, distrito San Pablo, provincia de Bellavista, región San Martín.* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/935/reategui_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños de la investigación académica.* Business Support Aneth SRL Lima, Perú.