



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Higiene laboral y Desarrollo organizacional del personal
de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Elizabeth Sonia Montes Barreto

ASESOR:

Mg. Mario Rodolfo Sánchez Camargo

SECCIÓN:

Gestión de los servicios de salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del talento humano

PERÚ – 2017

Página del Jurado

Dr. Edwin Martínez López

Presidente

Mgtr. Segundo Pérez Saavedra

Secretario

Mgtr. Santiago Gallarday Morales

Vocal

Dedicatoria

A mi padre que está en la gloria del Señor, a mi adorada madre Clarita por brindarme todo su apoyo, a mi hermana Haydee por alentarme y ser mi guía en el camino del saber, con todo mi amor les dedico la presente tesis.

Agradecimiento

A los maestros de los diversos cursos dictados en la maestría por motivarme e incentivar me en la culminación de mi tesis y a mis compañeros y amigos, por hacer de los conocimientos una experiencia gratificante que enriqueció mi crecimiento personal y profesional.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Elizabeth Montes Barreto, estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud 2015–1 GR-5 de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con, DNI: 10701121 con la tesis titulada: Higiene laboral y desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, noviembre del 2016.

Br. Elizabeth Sonia Montes Barreto

DNI: 1070112

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada: Higiene laboral y desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. El objetivo de la presente tesis es determinar la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

La metodología se enmarco en el tipo básico, nivel correlacional, con un diseño no experimental transversal. El método fue hipotético deductivo, la muestra fue de 36 enfermeras de los servicios de Medicina General y Cirugía General del Hospital Santa Rosa en el año 2016. En relación a la instrumentación se han formulado dos instrumentos de recolección de datos cada uno de ellos con 12 ítems y 3 alternativas de respuestas.

Los resultados se obtuvieron mediante el análisis descriptivo de las variables y el análisis inferencial para conocer el nivel de correlación mediante la prueba de Rho de Spearman contestando de esta manera a los problemas, verificando el cumplimiento de los objetivos, y rechazando la hipótesis nula. Llegando a la conclusión que existe una correlación alta de 0.871 entre las variables Higiene Laboral y Desarrollo Organizacional.

Espero cumplir con los requisitos de aprobación.

La Autora.

Índice

Pagina del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentacion	vi
Tabla de contenido	ix
Resumen	x
Abstract	xii
I. Introduccion	13
1.1. Antecedentes	14
1.2. Fundamentacion cientifica	19
1.3. Justificacion	38
1.4. Problema	39
1.5. Hipotesis	43
1.6. Objetivos	44
II. Marco metodologico	45
2.1. Variables	46
2.2. Operacionalizacion de variables	46
2.3. Metodologia	47
2.4. Tipos de estudio	48
2.5. Diseño	48
2.6. Poblacion, muestra y muestreo	49
2.7. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos	50

	viii
2.8. Metodos de analisis de datos	53
2.9. Aspectos eticos	55
III. Resultados	57
IV. Discusion	68
V. Conclusiones	73
VI. Recomendaciones	75
VII. Referencias bibliograficas	77
VIII. Apendices	85
A. Matriz de consistencia	86
B. Constancia emitida por la institucion que acredite la realizacion del estudio in situ	87
C. Matriz de datos	88
D. Instrumento de medicion de la variable 1	89
E. Instrumento de medicion de la variable 2	90
F. Validacion de instrumento de la variable 1	92
G. Validacion de instrumento de la variable 2	96
H. Prueba piloto confiabilidad del instrumento	100

Tabla de contenido

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables	47
Tabla 2. Población de estudio	49
Tabla 3. Confiabilidad del instrumento de la variable 1	53
Tabla 4. Confiabilidad del instrumento de la variable 2	53
Tabla 5. Procesamiento de encuestas	58
Tabla 6. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk	58
Tabla 7. Frecuencia de la Variable 1 Higiene laboral	59
Tabla 8. Frecuencia de la dimensión ambiente físico de trabajo	60
Tabla 9. Frecuencia de la dimensión salud ocupacional	61
Tabla 10. Frecuencia de la Variable 2 Desarrollo organizacional	62
Tabla 11. Correlación de la Hipótesis General	63
Tabla 12. Correlación de la Hipótesis Específica 1	65
Tabla 13. Correlación de la Hipótesis Específica 2	66
Tabla 14. Matriz de datos	88
Tabla 15. Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 1	100
Tabla 16. Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 2	101

Lista de figuras

Figura 1. Frecuencia de la Variable 1 Higiene laboral	59
Figura 2. Frecuencia de la dimensión ambiente físico de trabajo	60
Figura 3. Frecuencia de la dimensión salud ocupacional	61
Figura 4. Frecuencia de la Variable 2 Desarrollo organizacional	62

Resumen

El objetivo de la Tesis es determinar la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. Se ha formulado la hipótesis científica: Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Metodología se enmarcó en el tipo básico, nivel correlacional, con un diseño no experimental transversal. El método fue el hipotético-deductivo, porque se observó al problema, se formuló las hipótesis y se realizó la prueba oportuna. La muestra fue de 36 enfermeras de los servicios de Medicina General y Cirugía General del Hospital Santa Rosa en el año 2016. En relación a la instrumentalización, se han formulado dos instrumentos de recolección de datos y ambos han pasado por los filtros correspondientes, cada uno de ellos con 12 ítems y con 3 alternativas de respuesta.

Las conclusiones que el resultado obtenido del coeficiente correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.871. Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016, y como segunda conclusión del resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.735. Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional. Como tercera conclusión del resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.884. Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Palabras clave: Higiene laboral, Desarrollo organizacional

Abstract

The general objective of the thesis was to determine the relationship between occupational hygiene and the organizational development of nurses at Santa Rosa Hospital, in 2016. The Scientific Hypothesis has been formulated: There is a relationship between occupational hygiene and the organizational development of nurses at Santa Rosa Hospital, in 2016.

Methodologically, it was framed in the basic type, correlational level, with a non-experimental cross-sectional design. The method was hypothetico-deductive, because the problem was observed, the hypotheses were formulated and the test was carried out in a timely manner. The sample consisted of 36 nurses from the General Medicine and General Surgery departments of the Santa Rosa Hospital in 2016. In relation to instrumentalization, two data collection instruments have been formulated and both have passed through the corresponding filters, each one of them with 12 items and with 3 alternative answers.

The conclusions that the result obtained from Spearman's Rho correlation coefficient, which has the value of 0.871. There is a relationship between occupational hygiene and organizational development of the nursing staff of Santa Rosa Hospital, 2016, and as a second conclusion of the result obtained from Spearman's Rho correlation coefficient, which has the value of 0.735. There is a significant relationship between the environment physical work and organizational development. As a third conclusion of the result obtained from Spearman's Rho correlation coefficient, which has the value of 0.884. There is a significant relationship between occupational health and the organizational development of the nursing staff of Santa Rosa Hospital, 2016

Key words: Occupational hygiene, Organizational development

I. Introducción

1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales.

Escudero, Delfín Beltrán & Arano (2014) en su estudio titulado *El desarrollo organizacional y la resistencia al cambio en las organizaciones*, el estudio concluyó que el dinamismo con que se desarrolla la realidad actual impone la necesidad de la adecuación continua que implica el uso de estrategias de intervención, para lograr la adaptabilidad al cambio, el DO es el proceso que se ocupa de adaptar la funcionalidad de una organización a través de estrategias orientadas a gestionar el cambio requerido, como una respuesta a las exigencias del medio ambiente en que se encuentra la organización, con el fin de lograr su supervivencia, la resistencia humana al cambio es un fenómeno psicosocial y debe ser tratado como tal, con el fin de adoptar reacciones y condiciones que lo disminuyan y faciliten su logro. El DO y la resistencia al cambio son dos aspectos que irremediamente están relacionados en mayor o menor grado, ya que al adoptarse uno (DO) implica la presencia psicosocial del otro (resistencia a este cambio), debido a la inercia del confort, el gestor del cambio o persona encargada de llevar a cabo la implementación del DO debe de ser una persona con perfil altamente especializado, ya que el proceso del DO toma sus saberes de distintas disciplinas, por lo que es sumamente complejo y dada la complejidad de conocimientos, habilidades y actitudes que se requieren para llevar a cabo la gestión del DO, sería de gran utilidad definir un perfil profesional del gestor del cambio, con lo cual se favorecería al diseño de los mapas curriculares de las instituciones que ofrecen estudios de especialización y posgrado en administración, que contribuiría a una mejor formación de recursos humanos.

Balseca y Villamar (2012) en su tesis titulada *Riesgos ocupacionales en los/las profesionales de enfermería que laboran en el hospital "Dr. Abel Gilbert Pontón"*, la tesis tuvo como objetivo general identificar los factores de riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería en el proceso de trabajo en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, y

proponer estrategias de intervención para prevenir o disminuir el índice de enfermedades profesionales a los que están sometidos por su trabajo sanitario.

El tipo de estudio es descriptivo porque identifica características del universo de investigación, señala forma de conductas, establece comportamientos concretos, descubre y evidencia la relación entre las variables, La investigación se realizó a través de fuentes, bajo instrumentos de recolección de datos como son encuestas; y guías de observación, lo que trajo consigo el tratamiento exhaustivo de los datos que logro interpretar los hechos lográndose obtener una información cualicuantitativa de gestión en salud ocupacional en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. La población fue aleatoria conformada por 112 profesionales de enfermería, que trabajan en los diferentes turnos del hospital, elaboraron los instrumentos y se aplicaron la técnica de la encuesta, y guía de observación verificando el cumplimiento de normas de bioseguridad y de prevención de riesgos, las mismas que fueron realizadas los meses de Enero a Mayo del año 2012, La tesis concluyo que la vacunación es indispensable para disminuir la exposición a enfermedades profesionales por el peligro biológico dado por los microorganismos, virus y bacterias y el 70% de los profesionales de Enfermería consideran que su ambiente de trabajo es seguro. El ambiente laboral hospitalario en el que realiza sus actividades el Personal de enfermería al no estar favorecido por una normativa de gestión de seguridad y salud ocupacional, trae consigo las limitaciones del contacto con sustancias biológica, y químicas, señalización inadecuada, inexistencia de planes de evacuación y por ende el apareamiento de estrés condicionado por la presencia de factores inadecuados: de infraestructura, espacio físico, higiene, seguridad y condiciones ambientales.

Macas y Yuquilema (2012) en su *tesis Plan de prevención de riesgos laborales en el hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba*, la tesis tuvo como objetivo general elaborar un Plan de Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la Ciudad de Riobamba, la tesis concluyo que existe poca gestión para prevenir riesgos en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba, es decir que las autoridades han ejecutado algunas

acciones como son dotación de equipo de protección personal, señalización, pero no es suficiente para confrontar los riesgos existentes y se recomendó concientizar a todo el personal involucrado, sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, a través de capacitaciones periódicas, difusión y publicación de las estrategias para la prevención de riesgos tomando en cuenta que todo esto es una inversión mas no un gasto.

Brooks Hernández Leonardo (2009) titulada *Programa de seguridad e higiene ocupacional en el hospital de salud mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*, la tesis concluyo que las instalaciones del Hospital de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encuentran deterioradas por la falta de la planificación de un mantenimiento preventivo, los trabajadores del hospital se encuentran en riesgo de accidentes y enfermedades al momento de desarrollar sus actividades laborales y durante su permanencia en los ambientes, debido al deterioro en que se encuentran actualmente las instalaciones, el Hospital no cuenta con equipos de seguridad mínimos para protección, en caso de siniestro, tal como: extintores, alarmas contra incendios y señalización correcta. Aunque cuentan con un Comité de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, el hospital no cuenta con una organización formal que permita el control y manejo de todas las actividades de Seguridad e Higiene Ocupacional, el Hospital no cuenta con un reglamento de seguridad e higiene ocupacional que permita a los trabajadores llevar a cabo sus tareas diarias en una cultura de seguridad e higiene, a su vez el hospital no cuenta con un plan de contingencia, lo que pone en riesgo la vida de los trabajadores al momento de presentarse un siniestro, ya que no saben cómo deben reaccionar ante el mismo. Los empleados consideran que las instalaciones son inseguras por la falta de equipo de seguridad y de mantenimiento preventivo y/o correctivo. Además, por no contar con un Comité que vele por las necesidades de mantener un ambiente sano y seguro.

Acerca de Cornejo, Mendoza & Merino (2008) en su tesis titulada *Propuesta de un diseño de un sistema de gestión en higiene y seguridad*

ocupacional, aplicado en el Hospital Nacional Zacamil, Diseñar un Sistema de Gestión de Higiene y Seguridad Ocupacional, para la mejora de las condiciones de trabajo y servicios, capacidad de reacción ante desastres, así como la promoción de prácticas preventivas en cuanto a Higiene y Seguridad Ocupacional aplicado al Hospital Nacional Zacamil, el tipo de investigación fue exploratoria. La tesis concluyo que el Hospital Nacional Zacamil no cuenta con una gestión de riesgos adecuada que logre cubrir todas y cada una de las áreas del Hospital para mantener las condiciones de trabajo adecuadas y minimizar los riesgos a los que están expuestos sus trabajadores por la naturaleza de las actividades realizadas, siendo de interés prioritario para el Hospital solamente aquellas áreas en donde se tiene contacto directo con pacientes, en la actualidad las jefaturas aplican el conocimiento empírico para poder identificar los riesgos en las diferentes áreas del Hospital, y sus funciones respecto a la higiene y seguridad de sus áreas son plenamente de vigilancia de cumplimiento de normas y de utilización de equipos de protección personal, la falta de un Sistema de Gestión en Higiene y Seguridad para el Hospital zacamil, aumenta el riesgo de que sus empleados sufran algún tipo de accidente o enfermedad que conlleve un costo para el Hospital, finalmente el Sistema de Gestión facilitara la toma de decisiones en materia de Higiene y Seguridad dentro del hospital, puesto que lo que se trata es de mejorar continuamente el sistema para que de esta forma se mantengan controlado la incidencia en materia de riesgos ocupacionales.

Antecedentes Nacionales

Reymundez (2014) en su tesis titulada *Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro red Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013*, el objetivo de la tesis fue identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga, la tesis es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 38 enfermeros, utilizo la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado, la tesis concluyo que el mayor porcentaje

de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortantes y en sus actividades laborales sufren de lumbalgias; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente las pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias.

Cubas (2014) en su tesis *Relación entre las condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros. Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas 2013*, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas 2013, El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra fue integrado por 23 profesionales de enfermería, la técnica fue el cuestionario y los instrumentos fueron dos formularios de preguntas, elaborados por la investigadora, la tesis concluyó que las condiciones laborales según la dimensión ambiente físico en las que labora el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, departamento de Amazonas en su mayoría son condiciones laborales adecuadas.

Chávez, Moscoso & Ortiz (2013) en la tesis titulada *Plan de seguridad y salud en el trabajo con enfoque en la prevención, para los centros asistenciales de salud (CAS)*, halló que no existe el nivel adecuado de compromiso por parte de la Alta Dirección de ESSALUD, para fomentar una Cultura Preventiva en la institución, la Cultura de la Prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los involucrados, y es el medio fundamental para conseguir una mejora efectiva de las condiciones de trabajo. Esta participación

tiene que ir acompañada del compromiso visible de todos los agentes implicados hacia la cultura de la prevención.

1.2 Fundamentación científica

La variable 1 Higiene laboral se fundamenta teóricamente con.

(Chiavenato 2002) la definió como el conjunto de normas y procedimientos que busca proteger la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico en que ejecuta las labores. La higiene laboral se relaciona con el diagnóstico y la prevención de enfermedades ocupacionales, a partir del estudio y el control de dos variables, el ser humano y su ambiente en el trabajo. (pp. 390-391)

Chiavenato (2009) la higiene laboral es el conjunto de normas y procedimientos que busca proteger la integridad física y mental del trabajador, al resguardarlo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del puesto y al ambiente físico donde las realiza. Por tanto, esta gira en torno al diagnóstico y la prevención de males ocupacionales, a partir del estudio y el control de dos variables: el hombre y su ambiente laboral.

Jeffus (2010) conceptualiza la higiene industrial como una disciplina orientada hacia la prevención de enfermedades profesionales mediante el control de agentes químicos, físicos o biológicos presentes en el medio laboral. Estos agentes pueden afectar al trabajador que desempeña una tarea, como también al ambiente interno de una empresa, exponiendo al resto de las personas, trascendiendo a lo externo de la empresa, presentando riesgos para las comunidades (p4.). En una institución de Salud no solamente puede afectar al trabajador de salud sino también a las personas que concurren a los establecimientos en horas de visita, como los visitantes, la familia de los pacientes y a las áreas aledañas como puede ser las áreas administrativas entre otras.

Menéndez (2009) define a la higiene laboral como la ciencia o conjunto de ciencias no médicas, orientadas a la prevención de enfermedades profesionales, es decir, aquellas contraídas por la exposición del organismo

humano a contaminantes químicos, físicos o biológicos que pueden dañar su salud. Los trabajadores pueden desempeñar su labor en ambientes agresivos para el cuerpo humano, la higiene laboral debe disminuir estos efectos realizando estudios de riesgos profesionales por toxicidad, reconocimiento a través de análisis de ambientes, investigación de concentraciones tóxicas, valoración, control de factores ambientales agresivos, además de métodos de trabajo, asesoramiento sobre mejoras ambientales en la institución e investigación y control de enfermedades profesionales.

Chiavenato (2009) la seguridad y la higiene laboral son actividades entrelazadas que repercuten directamente en la continuidad de la producción y en la moral de los empleados. Es una responsabilidad compartida entre colaboradores, supervisores y gerentes, es decir, debe gestionarse como un trabajo en equipo desde el establecimiento de objetivos, puesta en práctica de actividades planificadas, seguimiento y evaluación para corregir las posibles desviaciones detectadas que pudiesen representar riesgos, evitando de esta manera la ocurrencia de accidentes. (p23). La seguridad y la higiene laboral es una responsabilidad compartida por todos los que pertenecen a una organización desde el cargo más simple hasta los cargos más complejos por lo tanto se debe trabajar en equipo, crear, mantener, conservar un ambiente sano y seguro para todos.

Essalud, (2016) higiene Ocupacional, es una ciencia que al igual que otras disciplinas como la Ergonomía, la Psicología Organizacional, contribuye a reducir las enfermedades ocupacionales en los centros de trabajo, y que aparte de mejorar la competitividad de toda organización, fortalece el cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo promulgado en el Perú desde el año 2011. Tiene como fin la prevención de las enfermedades ocupacionales generadas por factores o agentes físicos, químicos o biológicos que se encuentran en los ambientes de trabajo y que actúan sobre los trabajadores pudiendo afectar su salud y su bienestar. (p.3)

Essalud (2016) considera que la higiene del trabajo o higiene industrial es definida por la American Industrial Hygienist Association (AIHA)

como: “La ciencia y el arte dedicada al reconocimiento, evaluación y control, de aquellos factores ambientales originados en o por el lugar de trabajo, que pueden ocasionar enfermedades, menoscabo de la salud y bienestar o importante malestar e ineficiencia entre los trabajadores”. (p.3). En un ambiente donde no existe una adecuada higiene laboral puede desencadenar malestar, incomodidad, aparición de enfermedades ocupacionales, ausentismo laboral, ineficiencia en el trabajador y en consecuencia una disminución en la productividad.

Cortés (2005) define a la enfermedad profesional, “enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral”. En cambio, el accidente de trabajo es “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo”

González (2009) define a los riesgos laborales como aquellos aspectos con capacidad de romper el equilibrio físico, psíquico y social de la salud en el trabajo, es decir, la posibilidad de sufrir un determinado daño derivado del trabajo por parte del empleado. El hombre en su trabajo diario produce una serie de modificaciones en el ambiente en el cual interactúa, ejerciendo sobre él una influencia que puede dar lugar a la pérdida del equilibrio de la salud, conocida como patologías o daños, es decir, enfermedades o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

Los factores del medio ambiente presentes en el entorno de trabajo, apareciendo en su forma original o modificada por el proceso de producción son: Contaminantes físicos como (el ruido, las vibraciones, la iluminación, radiaciones), contaminantes químicos como (los gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos) y contaminantes biológicos como (las bacterias, virus, hongos).

Rodellar (2009) los riesgos ergonómicos asociados al sedentarismo en el trabajo traen problemas musculo esqueléticos, si se trabaja con computadoras el trabajo prolongado puede traer problemas visuales.

Otro riesgo asociado a la carga física, en un entorno de trabajo que favorece la mala postura del trabajador, la mala ubicación de la computadora o equipos al operar; mesas de trabajo muy altas. El ruido, ya sea proveniente del entorno de trabajo o del exterior, es considerado como aquel sonido no deseado, perturbador, y que se constituye en uno de los contaminantes más generalizados en el ambiente de trabajo; una exposición aguda al ruido puede causar daño al instante y permanente, en cambio la exposición crónica al ruido es la que causa más daño a largo plazo. La ventilación o climatización está referido a la regulación del nivel de calor/frío ya sea por sistemas de aire acondicionado o simplemente por ventanas. Obviamente cuando este sistema está mal regulado, es decir, hace mucho frío o mucho calor, trae como consecuencia, alergias, aburrimiento, falta de concentración. La iluminación, la distribución de luminarias (focos, fluorescentes), así como la distribución de ventanas debe ser de tal manera que permitan realizar las labores diarias sin necesidad de forzar la vista, también debemos tener en cuenta que una luz excesiva puede ser dañina para la vista al igual que una luz insuficiente.

Factores derivados de las características del trabajo aquí se incluyen aquellos derivados de la carga física y los derivados de la carga mental relativos a la exigencia psíquica de la tarea. Así también tenemos los factores derivados de la organización del trabajo que es la forma en que se divide una actividad en tareas elementales, reparto de estas, división horaria, velocidad de ejecución, teniendo en cuenta aquellos factores de organización (jornada, ritmo, horarios turnos o nocturno) como dependientes de la tarea, automatización, comunicación, relaciones, monotonía e identificación de tareas.

Chiavenato (2002) los elementos del programa de higiene laboral están relacionados con ambiente físico de trabajo, que implica una iluminación, adecuada a cada tipo de actividad, ventilación como la emisión de gases, humo y olores desagradables, mantenimiento de niveles adecuados de temperatura, la eliminación de ruidos y la utilización de protectores auriculares. El ambiente psicológico de trabajo incluye relaciones humanas agradables, tipo

de actividad agradable, motivadora, estilo de gerencia democrática, participativa, eliminación de posibles fuentes de estrés y la aplicación de principios de ergonomía, que incluye, equipos adecuados a las características humanas, mesas e instalaciones ajustadas al tamaño de las personas, herramientas que reduzcan la necesidad de esfuerzo físico humano. La salud ocupacional debe ser encaminada a la promoción, educación, prevención, control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores. Así también debe de ubicarlo en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones fisiológicas, psicológicas, para mejorar la calidad de vida de los trabajadores y a la vez servir como instrumento para mejorar la calidad, productividad y eficiencia de las empresas. (pp. 390-391)

Chiavenato (2011) los Objetivos de la higiene laboral son:

- A. Eliminar las causas de las enfermedades profesionales.
- B. Reducir los efectos perjudiciales provocados por el trabajo en personas enfermas o con discapacidad físicas.
- C. Prevenir que se agraven las enfermedades y las lesiones.
- D. Conservar la salud de los trabajadores y aumentar su productividad por medio del control del ambiente laboral. (p. 277)

Es salud (2016) los objetivos de la Higiene Ocupacional son:

1. La prevención, protección y promoción de la salud de los trabajadores.
2. Contribuir con la prevención de la contaminación del ambiente.
3. Contribuir a un desarrollo seguro y sostenible. (p.3)

Chiavenato (2011) entiende como iluminación la cantidad de luz que incide en el lugar de trabajo del empleado. No se trata de iluminación en general sino en la cantidad de luz focal del trabajo. La mala iluminación cansa la vista, altera el sistema nervioso, contribuye a la mala calidad del trabajo y es responsable de un parte considerable de los accidentes. Un sistema de iluminación debe cumplir con los requisitos siguientes: Ser suficiente de modo que cada luminaria proporcione la cantidad de luz necesaria para cada tipo de trabajo, distribuir la luz de forma constante y uniforme para evitar la fatiga

visual, la cual se deriva de sucesivas adaptaciones debidas a las variaciones de la intensidad de la luz (p.277).

Mateo (2013) establece que la iluminación deberá adaptarse a las características de la actividad que se efectúe en cada zona de trabajo, para lo cual se distingue entre: Riesgos para la seguridad y salud y exigencias visuales de la tarea. Una mala iluminación hace que el ambiente de trabajo sea menos seguro al dificultar la identificación de los riesgos, creando en el trabajador la preocupación por su seguridad. Una iluminación inadecuada tiene un efecto negativo directo para la visión ocasionando fatiga visual (p. 66-67).

Mancera M., Mancera T., Mancera R. & Mancera J. (2012) la iluminación es la proyección de la luz de un cuerpo brillante sobre otro, combinada con diferentes colores genera los ambientes específicos en los que se dará la actividad laboral. (p.224)

Chiavenato (2011) definió al ruido como un sonido o barullo indeseable y tiene dos características principales frecuencia e intensidad. La frecuencia del sonido se refiere al número de vibraciones por segundo que emite la fuente de ruido y se mide en ciclos por segundo. De cierta forma la exposición prolongada a niveles elevados de ruido produce pérdida de audición en proporción con el tiempo de exposición. Cuanto mayor sea el tiempo de exposición al ruido, mayor será la pérdida de capacidad auditiva. (p. 278) Mancera et al (2012) los ruidos son como ondas mecánicas que obedecen a todas las leyes de la mecánica ondulatoria y se caracteriza básicamente por la frecuencia y la intensidad (p. 178).

Mateo(2013)) los trabajadores expuestos a niveles de ruido suficientemente altos y mantenidos a los largo de los días corren el riesgo de ver disminuida su audición de manera permanente, el ruido presenta otros efectos no auditivos como son la sensación de desagrado y malestar, las molestias que genera el ruido dependen, además de su nivel, de las exigencias de la tarea y de factores individuales, por lo que un determinado nivel de ruido puede ser molesto para unos trabajadores y no para otros, otros de los problemas asociados al ruido es la dificultad para la comunicación verbal,

cuanto mayor es el ruido mayor es el esfuerzo que tiene que realizar el emisor para hacerse entender, teniendo que levantar exageradamente la voz, y menor es la garantía de que el receptor perciba el mensaje con exactitud, lo que puede dar lugar a equívocos y errores (pp. 65-66).

Es salud, (2016) Las técnicas de la Higiene Ocupacional son las siguientes: Reconocimiento que consiste en identificar los agentes ambientales que influyen en la salud de los trabajadores, ello implica un conocimiento profundo del proceso de trabajo, materias primas, insumos, productos, métodos de trabajo, instalaciones y servicios. Evaluación de los riesgos a corto y largo plazo, a través de la objetivación de las condiciones ambientales y su comparación con los estándares máximos o promedios permisibles, requiere la aplicación de técnicas de muestreo y/o medición directa y en su caso el análisis de las muestras a través de la Higiene Analítica. Control que es determinar las medidas preventivas que eviten o minimicen la probabilidad de las enfermedades ocupacionales en él: Origen, medio de transmisión, trabajador. (p.4)

Según el Manual de Salud Ocupacional (2005) los factores de riesgo psicosociales son:

- A. Carga mental de trabajo o esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de realización de su trabajo.
- B. La autonomía temporal, referida a la gestión de su tiempo de trabajo y descanso.
- C. Contenido del trabajo constituido por tareas variadas, que pueden resultar importantes, motivadoras o rutina.
- D. Supervisión-participación, el grado de distribución del poder de decisión, respecto a distintos aspectos relacionados con el desarrollo del trabajo, entre el trabajador y la dirección.
- E. Ambigüedad de rol, cuando se da al trabajador una inadecuada información sobre su rol laboral u organizacional,
- F. Conflictividad del rol, es cuando existen demandas de trabajo conflictivas o que el trabajador no desea cumplir, pueden darse conflictos entre demandas de

la organización y los valores y creencias propias, conflictos entre tareas muy numerosas o muy difíciles.

G. Interés por el trabajador, es el grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador. La preocupación personal tiende a manifestarse en varios aspectos: asegurando la estabilidad en el empleo, aspectos relativos a la promoción y formación.

H. Relaciones personales, se refiere a la calidad de las relaciones personales de los trabajadores. Turnos rotativos, el ser humano es un ser diurno y al alterar el bio-ritmo del sueño y vigilia (con trabajos de noche y sueño de día) se darán alteraciones en la salud. (p.27). Los factores de riesgo psicosociales producen consecuencias en el trabajador los cuales son: cambios en su comportamiento, alteraciones en el área cognitiva, falta de concentración, olvido, enfermedades psicosomáticas como alergias, asma, cardiopatías, úlceras gástricas, poca motivación, baja autoestima, fatiga, estados depresivos, estrés evidenciado por el ausentismo, mayor frecuencia de accidentes, disminución en la productividad laboral, enfermedades físicas y/o alteraciones mentales. (pg. 27,28)

Por su parte, la Oficina Internacional del Trabajo (2011) define las enfermedades ocupacionales como aquellas causadas por el efecto directo a largo plazo de los procesos laborales y las condiciones de trabajo de un determinado empleo o por el desempeño de una labor, siendo agentes causantes los de tipo físico, químico, biológico, ergonómicos y psicosociales.

Luna (2011) la enfermedad ocupacional o profesional es toda aquella contraída a consecuencia del trabajo realizado. A diferencia de un accidente de trabajo, del cual se conoce su daño fácilmente, además de su origen y el agente directo causante, en la enfermedad ocupacional, en algunas ocasiones, resulta difícil señalar su causa, pudiendo implicar agentes químicos, físicos, biológicos, entre otros como agentes causantes al no cumplir el trabajador con requisitos determinados.

Llaneza (2008) El incremento a nivel mundial de las enfermedades ocupacionales, se centra en el aumento de las patologías músculo-

esqueléticas, representando un 79% de las mismas, implicando un costo cada vez mayor para los trabajadores, empresas y sociedad. Los riesgos laborales pueden producir enfermedades ocupacionales cuando en la misma están implicando agentes físicos, químicos, biológicos o ergonómicos cuya acción no resulta de un accidente laboral, sin embargo, igualmente pueden ser evitados al tomar en cuenta las precauciones necesarias, evitando de esta manera afectar las posibilidades físicas de los colaboradores para su adecuado desempeño en su puesto de trabajo.

La variable 2 Desarrollo organizacional se fundamenta teóricamente con los autores.

Stoner, Freeman & Gilbert (2009) quienes lo definieron como el esfuerzo a largo plazo, apoyado por los mandos altos, para aumentar los procesos de renovación y solución de problemas de la organización por medio de la debida administración de la cultura organizacional. (p. 461)

Ferrer (2003) considera que es una respuesta al cambio. Una compleja estrategia educacional que pretende modificar las creencias, actitudes, valores y estructura de las organizaciones. De tal manera que puedan adaptarse mejor a las nuevas tecnologías, los mercados y los diversos retos, incluyendo el mismo cambio vertiginoso.

Beckhard (2010) indico que el Desarrollo Organizacional es una repuesta al cambio, una compleja estrategia educativa cuya finalidad es cambiar las creencias, actitudes, valores y estructura de las organizaciones. También se le puede considerar como un esfuerzo planificado de toda la organización y administrado desde la alta gerencia, para aumentar la efectividad y el bienestar de la organización por medio de intervenciones planificadas. (p. 82)

Mello (2010) define al Desarrollo Organizacional como un esfuerzo planeado que abarca a toda la organización, administrado desde arriba, para aumentar la eficiencia de la organización, a través de intervenciones planeadas

en los procesos organizacionales, usando conocimientos de la ciencia del comportamiento. (p. 63)

Worlwy (2011) el Desarrollo Organización es un proceso que aplica los conocimientos y métodos de las ciencias de la conducta para ayudar a las empresas a crear la capacidad de cambiar y de mejorar su eficiencia, entre otras cosas un mejor desempeño financiero y un nivel más alto de calidad de vida laboral. El desarrollo organizacional se centra en darle a las empresas la capacidad de evaluar su funcionamiento actual y de alcanzar sus metas. Más aún, busca ante todo perfeccionar el sistema total: la empresa y sus partes dentro del contexto del ambiente que las rodea. (p. 183)

(Koontz Harold y Weihrich Heinz (2004) mencionaron que el desarrollo organizacional se concentre esencialmente en la totalidad de la organización, mientras que el desarrollo del administrador se concentra en los individuos. Ambos métodos se apoyan entre si y deben integrarse para elevar la eficacia tanto de los administradores como de la empresa. (p. 442)

Sánchez (2009) el Desarrollo organizacional está conformado por dos palabras importantes, crecimiento; implica una acción y efecto de realizar actividades que ejecuta una persona o una empresa. Disposición; es la coordinación de actividades de todos los individuos que integran una compañía con el propósito de obtener el máximo provecho de los elementos materiales, técnicos y humanos, en la realización de los fines, metas y objetivos que la organización tiene planteados. Estratégicamente el desarrollo organizacional sistematiza el cumplimiento de competencias, habilidades y destrezas, lo que hace es que las empresas elaboren herramientas cognitivas que posibiliten la integración y consolidación de equipos de trabajo multidisciplinarios y comprometidos con la calidad de vida, la excelencia corporativa, el uso racional de la tecnología, bajo una cultura empresarial propia, sustentada en la adquisición de compromisos, responsabilidad social y valores.

González (2016) explica que las estrategias de crecimiento comúnmente llamado Desarrollo Organizacional se enfoca en la ejecución de

cambios de las empresas a través de diversas intervenciones, pero siempre basándose en la calidad de las relaciones humanas; por tanto, está sustentado en valores humanísticos y democráticos, que pretenden mejorar el funcionamiento de las organizaciones y el bienestar de los empleados. Los programas de desarrollo organizacional deben ser elaborados por especialistas en el ámbito, preferentemente por personas externas a la organización, es decir, por consultores; de esta manera se tendrá un punto de vista más objetivo sobre lo que ocurre en la entidad, así como de sus necesidades peculiares; entonces, se podrán otorgar mejores propuestas para propiciar los cambios adecuados.

Álvarez (2011) en el blog salomón nos dice que desarrollo organizacional trata de un análisis completo de la empresa, de sus departamentos, sus productos, servicios, sus procesos de fabricación, formulación de los servicios, su infraestructura y sus recursos, tanto personales como financieros para hacer frente a las necesidades de los negocios de la empresa, tanto en el presente como en el futuro. La evaluación de los aspectos de la organización es esencial en un entorno empresarial cambiante donde todos estos aspectos cambiarán con el tiempo y la parte fundamental del desarrollo organizacional es conducir a las mejoras en la cultura, estructura, formas de trabajar y de relacionarse para asegurar que la empresa responda mejor cada vez a su nuevo entorno.

Duran (2003) Desarrollo Organizacional en el artículo de la revista gestipolis explica que las mejoras empresariales, es un esfuerzo a largo plazo que es apoyado por la alta gerencia para mejorar procesos de solución a problemas organizacionales, en especial mediante un diagnóstico eficaz y colaborador, apoyar a la administración de la cultura organizacional, con la asistencia de un consultor, facilitador emplear la teoría y tecnología de la ciencia aplicada al comportamiento, incluidas en la acción y la investigación. El desarrollo organizacional incluye cambios estructurales y técnicos, pero su objetivo principal es cambiar a las personas, su naturaleza y calidad en las relaciones laborales, es decir, cambiar la cultura organizacional.

James A. F. Stoner, R. Edward Freeman & Daniel R. Gilbert Jr. (1995) nos habla de procesos de renovación mediante la transformación de los gerentes para que puedan adaptar y cambiar su estilo gerencial frente a los problemas y oportunidades con una administración participativa los gerentes dejan a un lado la estructura jerárquica y dan a los empleados un papel importante en la toma de decisiones logrando el desarrollo y fortalecimiento de equipos mediante el empoderamiento de los trabajadores, hacerlos responsables de los objetivos organizacionales, visualizar el futuro, innovar y crear productos, servicios que permitan alcanzar una posición de liderazgo para la empresa. Los agentes de cambio aprenden sobre los diferentes aspectos de las necesidades organizacionales de mejora y cómo la organización puede ser ayudada a hacer, ella misma; necesidad de continua adaptación ajuste y reorganización, como condición básica de supervivencia en un ambiente en continuo cambio. La interacción entre individuo y organización es posible conseguir que las metas de los individuos se integren con los objetivos de la organización, donde el trabajo sea estimulante, gratificante y conlleve a posibilidades de desarrollo personal. El cambio organizacional debe planearse, se necesita que los líderes dirijan el cambio para que se transmita la actitud positiva al cambio, desde arriba hasta abajo, la necesidad de participación y de compromiso es una conquista colectiva y las resistencias son normales cuando se trata de explorar actitudes, creencias, valores y conductas ya sedimentados. La mejora de la eficacia organizacional y del bienestar de la organización, crear el ambiente de trabajo óptimo, en que cada persona pueda dar su mejor contribución y al mismo tiempo, tener conciencia de su potencial. (p. 421).

El desarrollo Organizacional se caracteriza por lo siguiente:

Enfocarse en la organización como un todo.

Orientación sistémica.

Agente de cambio.

Solución de problemas.

Aprendizaje experimental.

Procesos de grupo y desarrollo de equipos.

Retroalimentación y orientación situacional. (p. 422)

Sánchez (2009) enumera los objetivos del desarrollo organizacional para la conducción de empresas líderes.

- a.- Posibilitar la identificación, protección de los recursos y capacidad actual que posee la compañía; así como, el reconocimiento de las necesidades en el futuro y potenciar su talento.
- b.- Incorporar en los procesos un cambio planeado de cuatro tipos de conocimientos, el saber qué, el saber por qué, saber cómo y saber a quién.
- c.- Optimizar recursos y elevar la competitividad a través del desarrollo de la organización basada en conocimientos.
- d.- Formalizar el aprendizaje permanente a través de factores humanos, organizacionales y tecnológicos para la integración de equipos de trabajo comprometidos.
- e.- Construir culturas organizacionales globales que posibiliten la transferencia del conocimiento.

French y Bell (1995) en su libro de Desarrollo Organizacional, define a los valores como "creencias acerca de lo que es algo deseable o algo "bueno" y de lo que es algo indeseable o algo "malo". Un ejemplo de valor es la libertad de expresión y un antivalor sería la deshonestidad." Los valores de desarrollo Organizacional tienden a ser.

- a) Humanistas, porque proclaman la importancia del individuo total. Tratan a las personas con respeto y dignidad, asumiendo que todas poseen una valía intrínseca y consideran que todas tienen el mismo potencial para el crecimiento y el desarrollo.
- b) Optimistas, ya que postulan que las personas son básicamente buenas, que el progreso es posible y deseable en los asuntos humanos y que la accionalidad, la razón y la buena voluntad son instrumentos para progresar.
- c) Democráticos, el derecho de las personas a estar libres del abuso arbitrario del poder, un trato justo y equitativo para todo, y justicia mediante el imperio de la ley y el proceso adecuado.

Para Martínez (2013) el desarrollo Humano explica que la formación en la empresa tiene gran interés, porque dada la gran evolución tecnológica actual, el hombre no puede aspirar a que sus conocimientos, por muy elevados

que sean, le permitan mantenerse al día en su trabajo, de ahí la importancia para que la organización prepare un buen plan de capacitación. La formación en la empresa se considera como; el crecimiento del potencial de la empresa a través del perfeccionamiento profesional y humano de todo empleado. Cuando un colaborador es seleccionado para un puesto de trabajo se ha tenido en cuenta su capacidad para desarrollar el trabajo, sus conocimientos teóricos y prácticos, sus motivaciones y su personalidad. Pero también ha sido seleccionado por su capacidad de crecer en su puesto de trabajo, al poder desempeñar con el tiempo tareas de mayor responsabilidad. Por ello se habla de formación y desarrollo, para enfatizar en el hecho de que la antigua cultura de formación que las compañías daban a sus colaboradores se ha integrado en la función estratégica de crecimiento de los recursos humanos y preparación para un futuro mejor. Hoy en día se precisan, la creatividad, la imaginación, la aceptación de riesgos, la capacidad de mando. Es decir, se dirige a la persona entera. Se debe tomar el desarrollo como una actividad a largo plazo, orientada al futuro y ayuda a crear líderes empresariales.

Castellanos y Nevado (2007) el desarrollo de las organizaciones en el siglo XXI explica que se debe tener presente también la gestión del cambio y de la diversidad, ya que son dos variables claves para su configuración futura. El saber adaptarse a los cambios constantes que marquen el entorno y la forma en que los gerentes saben liderar y gestionar ese cambio, es fundamental para obtener ventaja competitiva. De igual forma, la diversidad, entendida ésta como el conjunto de características humanas que hacen que las personas sean distintas entre sí, se convierte en un factor clave a gestionar por los directivos, convertir dichas diferencias en claves de competitividad en los mercados. En definitiva, las organizaciones del siglo XXI deben caracterizarse por estructuras horizontales y no jerárquicas, centradas en la satisfacción hacia el cliente, apoyadas en una gestión de competencias, de los intangibles, de la invocación, de sistemas de información, con una cultura organizativa que se adapte a los cambios y que tenga integrada en su filosofía comportamiento éticos, unido a una gestión de la diversidad que les permita afrontar el futuro con garantías de éxito. El desarrollo de las organizaciones en este siglo va a estar marcado por la mejora de la productividad, la utilización más eficiente de

los recursos y la eliminación de todos los procedimientos que no añadan valor. Para conseguir todo ello, es necesario que las empresas sean más planas para favorecer la toma de decisiones, mayor implicación e integración de los trabajadores con la cultura, misión, estrategia, valores y códigos éticos, unidos a la disposición de sistemas de información que apoyen y mejoren todos los procesos. Otra variable importante que debe acompañar todas estas transformaciones son los cambios que se van a producir en la cultura organizacional. Esto es, modificaciones de las creencias, valores, ritos y sus relaciones que conllevan cambios en la visión de la empresa, estrategias, valores, códigos de conducta. Por lo tanto, el conocimiento y sostenimiento de la educación es otra gran variable que los gerentes se les solicitan tener presente en el desarrollo de las organizaciones futuras.

Cambio de la cultura y clima organizacional Hitpass (2012) explica que cada organización es a la vez un sistema compuesto por seres humanos, con características propias, con su cultura y clima organizacional. Todo ese conjunto de variables debe ser considerado en un sistema de gestión por procesos y mejora continua. Tiene que ser continuamente observado, analizado para lograr un buen desempeño y motivación. Para que una compañía tenga una formación y un clima empresarial, necesita tener capacidad innovadora, representada en las características siguientes: Adaptabilidad, es decir capacidad para resolver problemas y reaccionar de manera flexible a las cambiantes e inconstantes exigencias del entorno. La organización tiene que ser receptiva y abierta a nuevas ideas, sean estas impulsadas al interior de la empresa o sean requerimientos que impactan desde afuera. Sentido de identidad, es decir, que los participantes conozcan y comprendan el pasado y el presente de la organización, así como comprendan y compartan los objetivos de la misma. Perspectiva exacta del medio ambiente, es decir, una percepción realista unida a una capacidad de investigar, diagnosticar y comprender el entorno. Colaboración entre los participantes, de tal manera que la organización pueda comportarse como un sistema orgánico integrado. Por tanto, no basta cambiar la estructura. Es necesario cambiar la cultura de la compañía.

El desarrollo de una organización innovadora y dinámica Kantis y Drucaroff (2011) explican que el proceso de rápido crecimiento de las organizaciones jóvenes demanda respuestas empresariales, armar equipo de trabajo, crear áreas y gerencias, desarrollar rutinas y delegar funciones son parte de la agenda. Se trata de incrementar en la compañía desde una perspectiva global coherente dado que tendencia natural de toda la empresa dinámica es hacia la desorganización, porque el crecimiento comercial suele ir más lento del incremento de soporte corporativo. Para evitar que ello suceda, la clave consiste en transformar la gestión empresarial para responder a las demandas de estructuración y dirección en procesos, aunque sin perder el espíritu emprendedor y la creatividad.

Cambio y desarrollo organizacional Rodríguez (2014) Si una organización, ha cambiado y/o se ha desarrollado a lo largo de su historia, y evoluciona. Estos cambios ocurren de diversas maneras, a diferentes niveles, sobre diversos elementos, a distintos ritmos. Otro sentido, el que tratar, es que las organizaciones necesitan cambiar para mejorar la consecución de sus objetivos y adaptarse al entorno variable. Si tales alteraciones son planificadas, generalmente por la directiva y con la colaboración de expertos, y además con la intención de mejorar aspectos que no alteren su estructura profunda se suele llamar desarrollo organizacional. Si este tipo de modificación altera su estructura profunda, si es drástico, se denomina transformación de la organización. Si a estos tipos de canje les falta el componente planificado y de intencionalidad, es decir, son espontáneos, suelen denominarse transformación revolucionaria.

Para Kotter (1978) El Desarrollo Organizacional es un proceso de 8 etapas las cuales son: Decisión de la dirección de la empresa de utilizar el DO, diagnóstico inicial, recolección de datos, retroalimentación de datos, planeación de acción, Solución de problemas, desarrollo de equipos, evaluación y acompañamiento.

Las técnicas de DO se clasifican en términos de los grupos hacia los que se dirigen. a) El desarrollo organizacional de la persona, donde entrenamiento de la sensibilidad fue una de las primeras técnicas para el crecimiento personal,

que estuviera bastante extendida en las actividades para el desarrollo de la organización, que refuerza una mayor sensibilidad en las relaciones interpersonales. b) Análisis transaccional, donde el enfoque para mejorar las relaciones interpersonales, en ocasiones usado en las actividades del desarrollo organizacional, que se concentra en los estilos y el contenido de la comunicación. c) El D.O para equipos o grupos, para mejorar la efectividad organizacional en el nivel de equipos, mediante el diagnóstico de los obstáculos que entorpecen la actuación del equipo y mejorando las relaciones entre equipos y la ejecución de las tareas.

Corbin (2018) según la teoría propuesta por Erick Berne el análisis transaccional se centra en las relaciones, en todas sus formas, con uno mismo y con los demás. La creencia de que el cambio profundo ocurre a través de la experiencia, es una teoría de la comunicación que analiza las distintas formas de interacción entre los individuos, parejas, familias, organizaciones. Permite analizar y entender creencias irracionales, conductas impulsivas, prejuicios, ilusiones. Es un método de terapia individual y grupal, e interviene sobre parámetros cognitivos, afectivos, relacionales, psicológicos, de conducta y de personalidad.

Korman (1971) nos habla de las técnicas de intervención para individuos que es la capacitación de la sensibilidad, una modalidad de dinámica de grupo destinada a reeducar la conducta humana y mejorar las relaciones sociales con la finalidad de incrementar su sensibilidad en sus habilidades para relacionarse en forma interpersonal. El objetivo es el auto-conocimiento y el conocimiento del impacto que el individuo ejerce sobre las otras personas, además del perfeccionamiento de la comunicación interpersonal por la eliminación de sus barreras. Con eso, el individuo se hace menos defensivo, menos temeroso de las intenciones de los demás, más responsable ante los demás y éstos ya no interpretan sus necesidades en forma negativa, el resultado será mayor creatividad (menor temor de los otros y menos posición defensiva), menor hostilidad en relación con los otros (debido a la mejor comprensión de los demás) y mayor sensibilidad a las influencias sociales y psicológicas sobre la conducta en el trabajo. La capacitación de la sensibilidad

se proyecta para desarrollar la sensibilidad social de una persona y la flexibilidad de su conducta en relación con los demás por medio de la práctica y de la experiencia; por esa razón es experimental. Se aplica de arriba hacia abajo; empieza en la cúpula de la organización y desciende hasta los niveles más bajos. (p. 272).

El Análisis transaccional es una técnica destinada a individuos, pues analiza las transacciones y el contenido de las comunicaciones entre las personas. Ella enseña a las personas a "enviar mensajes claros y ágiles y a dar respuestas naturales y razonables, reduciendo los hábitos destructivos de comunicación en los cuales el significado de los mensajes se oscurece, el objetivo es hacer que las personas reconozcan el contexto de sus comunicaciones para tomarlas más abiertas y honestas y dar una nueva dirección a sus mensajes. Cada persona se comporta de forma diferente según las situaciones y personas involucradas en su relación. La persona puede asumir o reaccionar como padre, niño o adulto para que se ajuste al papel en el cual la otra persona se coloca. (p 274).

Técnica de intervención para equipos, aquí el consultor promueve intervenciones en los equipos para hacerlas más sensibles a sus procesos internos de establecer metas y objetivos participación de sentimientos, liderazgo, toma de decisiones, confianza y creatividad. Buscan un punto de encuentro donde la colaboración sea más fructífera, eliminándose así las barreras interpersonales de comunicación a través de la aclaración y comprensión de sus causas. Cada equipo auto evalúa su desempeño y conducta a través de determinadas variables. (p.277)

Naranjo (2011) La teoría de Análisis Transaccional, por ser una teoría tan amplia e integral, se convierte en un instrumento de enorme relevancia al servicio de las instituciones educativas en su propósito por promover una formación de calidad para su población estudiantil, la cual resulta de beneficio también para el personal de la institución y las familias del estudiantado. Es importante señalar que para trabajar todos los temas mencionados con las distintas poblaciones: estudiantes, personal docente y administrativo y familias, también pueden emplearse los aportes que ofrecen

otras teorías y enfoque, una de las características del Análisis Transaccional es que facilita la integración, lo cual permite una mayor flexibilidad en su empleo y una intervención profesional más amplia y profunda. Finalmente, es importante subrayar que cuando se brindan oportunidades para que las personas se desarrollen en un entorno caracterizado por el amor, la aceptación, la protección y las caricias positivas, tienden a estar bien, a valorarse y valorar a las otras personas, a desarrollar sus potencialidades, a actuar de forma autónoma y a auto-realizarse.

Chiavenato (2015) definió el desarrollo organizacional como un término que engloba un conjunto de acciones de cambio planeado con base en valores humanísticos y democráticos, que pretende mejorar la eficacia de la organización y el bienestar de las personas. (p. 435)

Fernández (2010) Afirma que una empresa competitiva, como condición necesaria para la supervivencia de la misma, es aquella que puede alcanzar y sostener una alta productividad medida en relación con sus rivales, la cual puede ser lograda a través de un liderazgo en costos para un mercado específico o buscando elementos diferenciadores con respecto a su competencia. En cualquiera de ambos casos la ventaja se obtiene a través de la mejora continua, innovación y cambio, implicando incidir de manera positiva tanto en costos como tiempo invertido en los procesos sin reducir niveles de calidad. Las condiciones del ambiente físico en las cuales desarrollan sus labores los trabajadores, comprende un aspecto vinculado con la productividad, incidiendo no solo en sus niveles de motivación sino también en la excelencia de su actuación para agregar valor a los objetivos de la gestión de las instituciones de Salud, donde tanto la seguridad como la higiene laboral viene hacer un mecanismo de acción para resguardar la salud, física y emocional de su gente. De esta manera, la gestión de recursos humanos no solo debe ser agente vigilante sino también planificador y organizador de actividades que conlleve a crear una cultura de seguridad e higiene laboral, a favor del bienestar de todos los que hacen parte de la gestión de la institución y con ello alcanzar la calidad de vida deseada. La gestión en las instituciones muestra que la productividad no es un hecho aislado de la seguridad e higiene laboral,

pues de manera conjunta motivan a los colaboradores a trabajar en un ambiente sano y gratificante. (p 435)

Según la ley N° 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo (2011) el principio de protección establece que los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que le garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones son que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable y que estas sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores. (p.2). Uno de los elementos sobresalientes del D.O es el empoderamiento que es el conocimiento de las actividades laborales, una comunicación amistosa, profesional con los compañeros de trabajo y superiores, proporcionan una buena actitud para relacionarse con los demás va generar productividad y desarrollo de actividades exitosas.

1.3 Justificación

La tesis se justifica porque contribuirá a que las instituciones de salud planifiquen una gestión sobre higiene laboral adecuada, considerando la importancia de tener a un personal de salud protegido, capacitado sobre medidas como higiene laboral, salud y seguridad laboral determinantes para alcanzar el desarrollo organizacional óptimo en el Hospital Santa Rosa, de esa manera obtendremos un mejor nivel de calidad de vida laboral, para que a través de ello el personal de salud pueda desarrollar sus funciones de manera eficiente y con dedicación profesional.

La presente investigación es de relevancia social porque va a favorecer la salud integral del profesional de enfermería del Hospital Santa Rosa del distrito de Pueblo Libre en la medida en que se cuente con profesionales sanos, seguros y conscientes de la importancia de practicar una adecuada higiene laboral y desarrollo organizacional, así como también brindar un buen desempeño con mejoras en la calidad de atención de los servicios de salud, con atención especializada para toda la población que acude al establecimiento, promoviendo estilos de vida saludable y de esta manera contribuir en la formación de comunidades saludables.

Al implementar programas del D.O donde no solo comprende una responsabilidad exclusiva del empleador, sino de un trabajo en equipo, en el cual los colaboradores participan de manera activa, generando beneficios para el empleador - colaborador. De tal manera, que la práctica de una cultura de seguridad e higiene laboral, permitirá la reducción de riesgos laborales, disminuyendo además los costos de operación e incrementando la productividad, ya que se controlarían las causas de las pérdidas de tiempo relacionadas con la interrupción del trabajo, al igual que la reducción de costos por lesiones, incendios, daños, ausentismos, que pueden generar tiempo perdido, en el mejor de los casos; hasta la incapacidad temporal o permanente del trabajador, daños en la infraestructura , equipos , pérdida de productividad, demandas legales por parte del afectado y sus dependientes, multas, deterioro de la imagen de la empresa, entre otros, representando pérdidas económicas no deseadas para la organización y el trabajador, siendo necesario varios responsables para gestionarla, mejorarla continuamente, para ello se requiere de un trabajador entrenado, capacitado para identificar riesgos potenciales, minimizar su conversión a accidentes o enfermedades ocupacionales para su propio beneficio y para toda la institución.

1.4 Problema

Los centros de atención de salud, entre los que se encuentra el Hospital Santa Rosa, son los responsables de mitigar y prevenir los problemas de salud de la comunidad y los riesgos ocupacionales a los que están expuesto el personal que trabaja en dichas instituciones, entre los que se encuentran los profesionales de enfermería, estos establecimientos de salud generan residuos de diversa índole que si no se maneja adecuadamente pueden representar riesgos potenciales para la salud dependiendo de su peligrosidad y manejo adecuado o inadecuado, lo cual puede tener serias consecuencias para la higiene y salud del Hospital.

Acerca de (Chiavenato, 2002, p. 390) indico que la higiene laboral está relacionada con las condiciones ambientales de trabajo que garanticen la salud física y mental, y con las condiciones de bienestar de las personas.

Desde el punto de vista de la salud física, el sitio de trabajo constituye el área de acción de la higiene laboral e implica aspectos ligados a la exposición del organismo humano a agentes externos como ruido, aire, temperatura, humedad, iluminación y equipos de trabajo. En consecuencia, un ambiente saludable de trabajo debe brindar condiciones ambientales físicas que actúen de manera positiva sobre todos los órganos de los sentidos humanos (vista, oído, olfato, tacto y gusto). Desde el punto de vista de la salud mental, el ambiente de trabajo debe establecer condiciones psicológicas y sociológicas saludables que actúen de modo positivo sobre el comportamiento de las personas para evitar efectos emocionales como el estrés.

El personal de enfermería en el Hospital Santa Rosa constituye un importante grupo laboral, en consecuencia, constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, dadas entre otros aspectos por la continuidad y complejidad de los cuidados de enfermería durante las 24 horas del día, el contacto con diferentes patologías que presentan los pacientes, las diferentes categorías de riesgo presentes en las áreas de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que se le asigna una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, dentro de la institución y todo el equipo de enfermería. La falta de manejo de los residuos sólidos y líquidos, exponen a múltiples y variados peligros ocupacionales relacionado a la actividad, como los peligros en la salud física y mental. Las consecuencias de estos impactos no sólo afectan la salud de los profesionales de los hospitales, entre los que se encuentran médicos, licenciados en enfermería, tecnólogos, auxiliares de enfermería y trabajadores; sino también a la atmósfera, el suelo y las aguas superficiales y subterráneas, siempre la prioridad de un establecimiento de Salud ha sido la atención al paciente, pero se ha restado importancia a los problemas ambientales que podría causar al trabajador. En el servicio de medicina general del Hospital Santa Rosa se observo las siguientes deficiencias en relación a la higiene laboral:

- a. En la actualidad existe un desabastecimiento de equipos de protección personal como son: guantes, gorros, mascarillas N95, mandilones

descartables, papel toalla para el lavado de manos, para realizar las labores de atención a los pacientes y evitar los riesgos de contaminación entre pacientes, del personal de salud al paciente o del paciente al personal de salud.

- b. La iluminación en los ambientes no es la más adecuada y no se ajusta a las tareas que realiza el personal de enfermería, se usan fluorescentes con focos de poca intensidad y mal ubicados dentro del ambiente de hospitalización.
- c. Los mobiliarios médicos se encuentran deteriorados e inoperativas como camillas en mal estado de operatividad inclinados, con riesgo de caída de los pacientes durante su traslado, camas deterioradas recién comprados de hace 5 años con los frenos malogrados, con porta sueros rotos e inclinados a quien no se les brinda ningún tipo de reparación y mantenimiento preventivo.
- d. Veladores, vitrinas y porta sueros de pie con más de 15 años de antigüedad, oxidado, rotos, instrumentos quirúrgicos inoperativas como son los equipos de suturas y curaciones.
- e. Existe en la actualidad filtraciones de humedad en los techos de los baños, los servicios higiénicos cuentan con inodoros malogrados, sin tapa y sin ninguna reparación. Estos baños también son usados como almacén de ropa sucia porque no se cuenta con un ambiente destinado para depósito de ropa sucia y/o contaminada en el servicio. Además, allí también se guardan los elementos e insumos del personal de limpieza.
- f. Al no contar con una Unidad de Cuidados Intermedios pertenecientes al Servicio de Cuidados Intensivos, la Unidad de Cuidados Especiales de Medicina General se ha convertido por necesidad y demanda de pacientes críticos en una Unidad de Cuidados Intermedios de la UCI-G donde se viene atendiendo a pacientes críticos. Esta unidad no está debidamente implementada con equipos como monitores Cardiacos y ventiladores mecánicos para Soporte Respiratorio para la atención de pacientes críticos, muchas veces se han tenido que prestar Ventiladores Mecánicos y Monitores de la Unidad de trauma- shock de emergencia o de la misma Unidad de Cuidados Intensivos o alquilarlos en forma particular de clínicas particulares , pero como la unidad no dispone de flujo suficiente de oxígeno

empotrado, estos ventiladores mecánicos han emitidos sonidos de alarmas por más de 24 horas continuas, lo cual ha venido perjudicando la salud auditiva del personal de salud que labora en esta unidad. En cuanto a los sistemas de electricidad y voltaje también no son los más adecuados.

- g. Falta de campañas de salud ocupacional para el personal de Salud como medidas preventivas en relación a enfermedades ocupacionales, por ejemplo, detectar enfermedades auditivas y oftálmicas, despistaje de diabetes, hipertensión arterial, asma, estrés laboral, enfermedades musculoesqueléticas, entre otras.
- h. El trabajar en estas condiciones de infraestructura y organización por la falta de Recurso humano y Recurso material biomédico en la Unidad de Cuidados Intermedios de Medicina, ha conllevado a crear estrés y ansiedad en los trabajadores de la Unidad, debido a la falta de un desarrollo organización de parte de la gestión de Enfermería y de la Alta Dirección de la Institución para llevar a cabo una adecuada Gestión de Riesgo en Seguridad e Higiene Laboral para los trabajadores de la Salud que laboran en esta área, a pesar de contar con un Comité de seguridad y salud ocupacional en la institución que aún no se implementado adecuadamente y no ejecuta acciones pertinentes.

La adecuada gestión de la higiene laboral y del desarrollo organizacional (DO) como proceso para desarrollar la eficiencia de las organizaciones humanas, el desarrollo de sus conocimientos y a dinamizar los cambios contemplando en toda su plenitud al talento humano. La higiene laboral ha tomado importancia durante los últimos años dentro de las organizaciones, independientemente de la rama al que se dediquen y cada vez más existe control sobre las actividades laborales que se ejecutan, incrementando la exigencia porque se realicen en un ambiente sano y seguro, en el Hospital Santa Rosa no es la excepción, se hace necesario rediseñar el programa de seguridad e higiene laboral, que se adapte a las condiciones actuales de las instalaciones y el servicio que presta, con el propósito de mejorar el ambiente laboral y proveer un lugar sano y seguro para quienes se encuentren dentro de sus instalaciones y /o infraestructura. Según lo expuesto

y bajo esta relación que se plantea entre estas dos variables se formula el siguiente problema general.

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016?

1.4.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016?

¿Cuál es la relación entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016?

1.5 Hipótesis

Para (Vara, 2012, p. 159) Las hipótesis son explicaciones tentativas a las preguntas de investigación.

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

1.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

1.6.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Determinar la relación entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016

II. Marco metodológico

2.1. Variables

Para (Vara-Horna, 2012, p. 272) las variables son todo aquello que vamos a medir, registrar, controlar y estudiar en la tesis.

En la presente investigación se identifican las siguientes variables:

Variable (1) Higiene laboral y la Variable (2) Desarrollo organizacional.

2.2. Operacionalización de variables

2.2.1 Operacionalización de la variable 1: Higiene laboral

2.2.1.1 Definición conceptual de la variable 1

Se fundamenta teóricamente con (Chiavenato, 2002, p. 390) quien definió higiene laboral como el conjunto de normas y procedimientos que busca proteger la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico en que ejecuta las labores.

2.2.1.2 Definición operacional de la variable 1

La definición operacional de la higiene laboral son ambiente físico de trabajo y salud ocupacional según Chiavenato (Chiavenato, 2002, pp. 390-391).

2.2.2 Operacionalización de la variable 2: Desarrollo organizacional

2.2.2.1 Definición conceptual de la variable 2

Desarrollo organizacional según (Stoner, Freeman & Gilbert, 2009, p. 461) la definieron como el esfuerzo a largo plazo, apoyado por los mandos altos, para aumentar los procesos de renovación y solución de problemas de la organización.

2.2.2.2 Definición operacional de la variable 2

La definición operacional de desarrollo organizacional se define por sus dimensiones que son desarrollo organizacional de la persona y análisis transaccional según (Stoner, Freeman & Gilbert, 2009, p. 463).

Tabla 1
Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable 1: Higiene laboral	Ambiente físico de trabajo	- Iluminación	P1, P2, P3	Ordinal
		- Ruidos	P4, P5, P6	
	Salud Ocupacional	- Estrés en el trabajo	P7, P8, P9	
		- Vida sedentaria	P10,P11,P12	
Variable 2: Desarrollo organizacional	Desarrollo Organizacional de la persona	- Entrenamiento de la sensibilidad.	P1, P2, P3	Ordinal
		- Relaciones interpersonales.	P4, P5, P6	
	Análisis Transaccional	- Mejora de la comunicación.	P7, P8, P9	
		- Reducción hábitos autodestructivos.	P10, P11, P12	

2.3 Metodología

La metodología según (Ortiz y García, 2000, p. 28) es una actividad que se basa en reglas de procedimientos que se apegan a los cánones de la búsqueda del conocimiento científico, el cual aumenta la probabilidad de ser más fecunda en el conocimiento para integrarse, al progreso del saber científico. El presente trabajo de investigación se halla en el paradigma positivista según lo mencionado por (Ramírez, Ampa & Ramírez A., 2007, p.60) porque se pretende desentrañar al hombre de la subjetividad.

La presente tesis hace uso del enfoque cuantitativo según lo mencionado por (Ramírez, Ampa & Ramírez A., 2007, pp.62-64) porque considera como objeto y campos de investigación solo los hechos o fenómenos observables, susceptibles de medición y adopta el método hipotético-deductivo

cuyos procedimientos son: la observación, la formulación de hipótesis y posteriormente la contrastación o prueba de hipótesis, finalmente la correlación de variables para conseguir el rigor del método científico.

En la presente tesis contamos por su naturaleza con variable cualitativa según (Ramírez, Ampa & Ramírez A., 2007, pp. 171-172) que están referidas a señalar cualidades que comprenden el dominio de la variable. Estas a su vez pueden ser nominales y ordinales. En nuestra investigación son ordinales porque tienen un orden ascendente o descendente de clase a clase y es politómico. La estadística en la presente investigación tiene un diseño Correlacional según (Ortiz y García, 2000, p. 37) porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables o conceptos, en un contexto en particular.

2.4 Tipo de estudio

El tipo de estudio de la presente investigación es de tipo básica según (Ortiz y García, 2000, p. 38) quienes indicaron que el tipo básica tiene por objetivo específico incrementar el conocimiento derivado de la realidad y su interés de centra solo en descifrar los fenómenos que acontecen en la realidad.

Según (Carrasco, 2006, p. 43) la investigación de tipo básica, es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos.

Para (Vara-Horna, 2012, p. 202) la investigación de tipo básica investiga la relación entre variables y prueba y adapta teorías.

2.5 Diseño

El diseño de investigación en nuestra tesis es no experimental y de corte transversal según (Carrasco, 2006, p. 72) menciona que este diseño se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado de tiempo.

Para Sánchez (2010) el Diseño de investigación es un diseño No Experimental, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior en su relación con los efectos y solo se describen y se analizan su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables.

2.6 Población, muestra, muestreo

2.6.1 Población

Según (Carot, 2001, p. 105) la población es el espacio muestral o conjunto de posibles valores que puede tomar la variable aleatoria de interés del colectivo objeto de estudio.

La población de estudio estará conformada por 20 enfermeras de los servicios de Medicina General y 16 Cirugía General del Hospital Santa Rosa en el año 2016, ya que estos participan de manera exclusiva y cotidiana en las actividades diarias, y viven con intensidad las dimensiones que se pretende medir.

Tabla 2
Población de estudio

Detalle	N°
Enfermera medicina general	20
Enfermera cirugía general	16
Total	36

2.6.2 Muestra

Según (Carot, 2001, p. 105) la muestra se denomina a cualquier subconjunto de la población. La muestra de estudio es el 100% de la población de estudio que son 20 enfermeras de los servicios de Medicina General y 16 de Cirugía General del Hospital Santa Rosa en el año 2016.

2.6.3 Muestreo

La presente investigación tiene un muestreo no probabilístico o intencional como indicaron (Palomino, Peña, Zevallos & Orizano, 2015, p. 142) la elección de los elementos en las muestras no probabilísticas no depende de la

probabilidad, sino de las características de la investigación o de quien realiza la muestra. En este muestreo los individuos de la población no tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para conformar la muestra, por esta razón, es poco representativa. Este tipo de muestreo no se hace sobre la base de formulas de probabilidad, depende de la toma de decisiones y de la intención del investigador, interviene el criterio subjetivo del investigador, por eso también se les denomina muestras intencionales, pues no permite hacer inferencias respectivas porque no se puede cuantificar el error muestral, en la tesis al trabajar con la muestra de 36 enfermeras del Hospital Santa Rosa en el año 2016, no seleccionaremos al azar. Los criterios de selección son los siguientes: Los criterios de inclusión como indica Mejía (2008) en la presente investigación son: Las enfermeras de los servicios de Medicina General y Cirugía General del Hospital Santa Rosa en el año 2016. Los criterios de exclusión como indica Mejía (2008) en la presente investigación son. Se excluirá al personal administrativo de los servicios y jefaturas médicas.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según (Vara-Horna, 2012, pp. 254-256) Los instrumentos cuantitativos, son aquellos que se emplean en las investigaciones descriptivas, correlacionales y explicativas. Estos instrumentos son muy estructurados, se adaptan con facilidad a los diversos análisis estadísticos y, son muy útiles para describir y medir con precisión, diversas variables.

Los principales instrumentos cuantitativos son:

El cuestionario estructurado, las escalas, *test* y pruebas estandarizadas y la observación estructurada. (p.254)

Cuestionario estructurado

Es un instrumento cuantitativo que se usa para medir o registrar diversas situaciones y contextos. El cuestionario es estructurado, porque las alternativas de respuesta a cada pregunta tienen opciones pre-definidas. De esta forma el análisis estadístico resulta mucho más fácil. El cuestionario es el instrumento cuantitativo más popular, utilizado para la recolección de información, diseñado para poder cuantificar y universalizar la información, y estandarizar el

procedimiento de la entrevista. Los cuestionarios son instrumentos muy flexibles y versátiles, su validez depende de la claridad de sus preguntas y de la pertinencia de sus alternativas de respuesta. Los mejores cuestionarios siempre son los más sencillos y los más directos, los menos ambiguos y los más breves. Otros instrumentos cuantitativos muy populares son las escalas, test y pruebas estandarizadas, que son herramientas altamente fiables y válidas, usadas para medir atributos o variables complejas. Existen varios tipos: a) test estandarizados de habilidades, b) escalas de actitudes, opinión o atributos y c) pruebas estandarizadas. (p.255)

Validación y confiabilidad del instrumento

Según (Vara-Horna, 2012, pp. 245-246) La validez, por su parte, es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. La validez se refiere al grado de evidencia acumulada sobre qué mide el instrumento, justifica la particular interpretación que se va a hacer del instrumento. Por ejemplo, un instrumento para medir la inteligencia debe medir la inteligencia y no la memoria. Un instrumento que mide la actitud del cliente hacia el servicio debe medir la actitud y no el conocimiento, son dos cosas distintas. Hay tres tipos de validez, que son enfoques complementarios: de contenido, de constructo y de criterio. De contenido (criterio de jueces, de expertos): Se refiere a si el instrumento elaborado, y por tanto los ítems elegidos, son indicadores de lo que se pretende medir. Se somete el instrumento a la valoración de investigadores y expertos, quienes juzgarán la capacidad de éste para evaluar todas las variables que desees medir. Se usa para todo tipo de instrumento, cualitativo o cuantitativo. (p. 246). De constructo: Evalúa el grado en que el instrumento refleja la teoría de la variable, que mide o registra. Sirve para garantizar que las medidas empleadas representan los conceptos definidos en el marco teórico. La mejor forma de incidir sobre la validez de constructo es utilizar variables de medida utilizadas en estudios empíricos previos; lo cual permite comparar los resultados obtenidos, y así favorecer la acumulación de conocimiento. Puede ser calculada por diversos métodos, los más frecuentes son el Análisis Factorial y la matriz Multirrasgo-Multimétodo. Estas se usan para escalas e instrumentos cuantitativos con dimensiones. (p.246). De criterio: Consiste en correlacionar los puntajes obtenidos con un

instrumento con otros resultados ya conocidos y válidos (llamados “criterios”). Se usa para escalas, listas de verificación o guías de observación. (p. 246)

La validez de contenido

Se determina mediante el juicio de expertos en el tema; también se le conoce como “criterio de jueces”. Se consulta con especialistas si la variable a medir tiene un contenido exhaustivo; es decir, si los ítems (indicadores) que componen cada variable son pertinentes y exhaustivos (suficientes). El número de expertos consultados debe oscilar entre 3 y 10. La Validez del instrumento se halló mediante el Juicio de Expertos, cuyos formatos se adjuntan en los apéndices F y G. El instrumento se sometió al juicio de expertos, en el cual, los ítems de la prueba, permite ser una muestra representativa de los indicadores del instrumento medido.

Prueba piloto

Según (Vara-Horna, 2012, p. 292) una prueba piloto es un ensayo, una prueba a pequeña escala que sirve para probar la calidad del instrumento y proponer mejoras significativas. Esta prueba piloto arrojó un alfa de Cronbach igual a 0.856 en la variable 1 y 0.839 en la variable 2, lo cual indica que el instrumento utilizado es confiable y puede ser utilizado para la recolección de datos de la muestra seleccionada ver apéndice H.

Fiabilidad

Según (Vara-Horna, 2012, p. 245) La fiabilidad se relaciona con la precisión y congruencia, es el grado en que la aplicación repetida de un instrumento al mismo sujeto, objeto u situación, produce iguales resultados. Además, es la capacidad del instrumento de producir resultados congruentes (iguales), cuando se aplica por segunda o tercera vez, en condiciones tan parecidas como sea posible. Para calcular la fiabilidad, generalmente todos los procedimientos utilizan fórmulas que producen “coeficientes de fiabilidad”, los cuales pueden oscilar entre 0 y 1, donde 0 significa fiabilidad nula y 1 representa el máximo de fiabilidad. Entre más se acerque el coeficiente a 0 habrá mayor error en la medición. En la presente investigación fue probada su

confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.858 en la variable 1.

Tabla 3

Confiabilidad del instrumento de la variable 1

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,858	,839	12

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una muy alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.800 en la variable 2.

Tabla 4

Confiabilidad del instrumento de la variable 2

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,800	,797	12

2.8 Métodos de análisis de datos

Respecto al método de análisis de datos según (Valderrama, 2014, p. 229) nos menciona lo siguiente:

Luego de la aplicación de las encuestas tenemos un conjunto de datos listos para ser procesados. Así estos podrán ser utilizados para cualquier tratamiento estadístico y ayudarán a elaborar los demás pasos del trabajo de investigación (hay que recordar que, a través de los datos, se responde al problema planteado y se lleva a cabo la contrastación de la hipótesis).

En la tesis por la naturaleza de su medición son variables cualitativas o categóricas como afirma (Valderrama, 2014, p. 158) porque:

Cuando solo pueden ser expresadas en términos cualitativos (cualidades) estableciendo niveles y jerarquías, tales como los niveles culturales de una población, la influencia de los medios de comunicación social o el de las tradiciones populares en el proceso educativo.

Según (Carrasco, 2006, p. 222) las variables cualitativas son susceptibles de variación cualitativa y su medición no puede ser expresada numéricamente. Ejemplo: Actitud, conducta, grado de aceptación.

Ambas variables son cualitativas y tendrán el siguiente tratamiento estadístico (Valderrama, 2014, pp. 230-231)

Estadística descriptiva

Según (Carot, 2001, p. 35) la estadística descriptiva tiene por objeto la tabulación, la representación gráfica y la síntesis de datos, con el fin de describir con mayor facilidad el conjunto de la muestra. Es más fácil analizar un gráfico que una lista de 100 datos.

Se hará uso de:

Tablas de distribución de frecuencias, que según (Ortiz y García, 2000, p. 136) es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías.

Diagramas de barras, según (Ortiz y García, 2000, p. 140) constituyen una herramienta invaluable para el investigador, ya que permiten visualizar de manera más objetiva los resultados.

Para la prueba de hipótesis

Para (Carot, 2011, p. 244) la Hipótesis Nula: es la hipótesis que deseamos contrastar mediante la correspondiente toma de decisiones y el adecuado test. La denominaremos H_0 . La Hipótesis alternativa: es la hipótesis que aceptamos cuando se rechaza la hipótesis nula. Se le designa por H_a .

Nivel de significación en la prueba de hipótesis

Según (Martínez, 2012, p. 328) se entiende por nivel de significación, la máxima probabilidad de que se especifique con el fin de hacer mínimo el primer

tipo de error. Generalmente, esta probabilidad se fija antes de escoger la muestra. El nivel de significación se simboliza por alfa (α) siendo generalmente del 1%, 5% o 10%, pero se puede usar cualquier nivel, dependiendo del tipo de investigación que se adelante. Existe la costumbre de trabajar con el nivel de 0,05 o sea del 5%, especialmente cuando el enunciado del problema no lo da. Cuando se trabaja con un *nivel del 5%*, *el resultado es significativo*, si se emplea el 1%, el resultado es altamente significativo, y si es del 10% se considera poco significativo.

Pruebas de normalidad

Según (De la Garza, Morales y Gonzales, 2013, pp. 135-141) las pruebas de normalidad más usuales son: Prueba de Shapiro-Wilk: Esta prueba de hipótesis data de los años 60 y fue creada por Samuel Shapiro y por Martin Bradbury Wilk; es utilizada para muestras pequeñas, es decir, de entre 3 y 50 datos u observaciones. El proceso para la obtención del estadístico de prueba requiere un coeficiente, el cual varía según el número de datos y son valores fijos. Prueba de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors: Esta es una prueba de hipótesis que permite medir que tanto se parecen o coinciden una distribución teórica específica y una variable. El estadístico de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors generalmente se utiliza para muestras grandes, ya que con esto se vuelve más potente, es decir, para cuando el tamaño es mayor o igual a 50.

2.9 Consideraciones éticas

Se realiza la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitarán las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos. La investigación buscará mejorar el conocimiento y la generación de valor en la institución y su grupo de interés. El trabajo de investigación guardará la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica. Los encuestados serán informados acerca de la investigación y deberán dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación. Los encuestados participantes en la investigación serán seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias. Se respetará la autonomía de los participantes. Se respetará los resultados obtenidos, sin

modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizarán datos falsos ni se elaborarán informes intencionados. No se cometerá plagio, se respetará la propiedad intelectual de los autores y se citará de manera correcta cuando se utilicen partes de textos o citas de otros autores.

III. Resultados

3.1 Análisis Descriptivo

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la prueba de campo realizada, tanto para la variable 1 y la variable 2, aplicando las métricas correspondientes a los indicadores seleccionados.

Tabla 5

Procesamiento de encuestas

		N	%
Casos	Válido	36	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	36	100,0

Podemos interpretar en la tabla 5 donde se han procesado 36 encuestas en el SPSS V. 22, las mismas que no presentan casos de exclusión.

Tabla 6

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
V1. Higiene laboral (agrupado)	,777	36	,000
D1. Ambiente físico de trabajo (agrupado)	,789	36	,000
D2. Salud ocupacional (agrupado)	,787	36	,000
V2. Desarrollo organizacional (agrupado)	,756	36	,000

En la tabla 6 se puede interpretar que el valor de Shapiro-Wilk nos muestra un valor sigma asintótico (bilateral) de 0,000 o 0,000% el mismo que es menor al 5,00% o 0,05. En tal sentido no presenta normalidad. Por lo tanto, se realizaron pruebas no paramétricas.

3.2 Tabla de frecuencias

Tabla 7

Frecuencia de la Variable 1 Higiene laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy aceptable	12	33,3	33,3	33,3
	Aceptable	10	27,8	27,8	61,1
	No aceptable	14	38,9	38,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

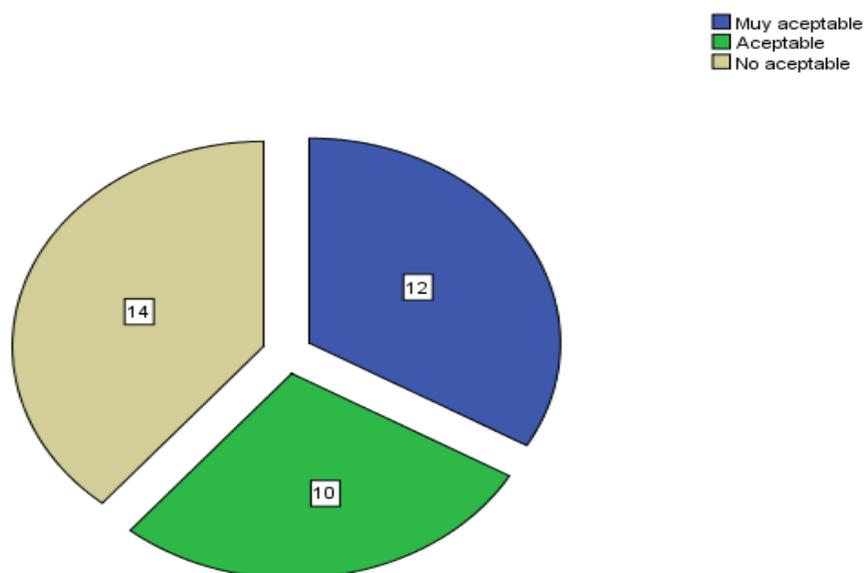
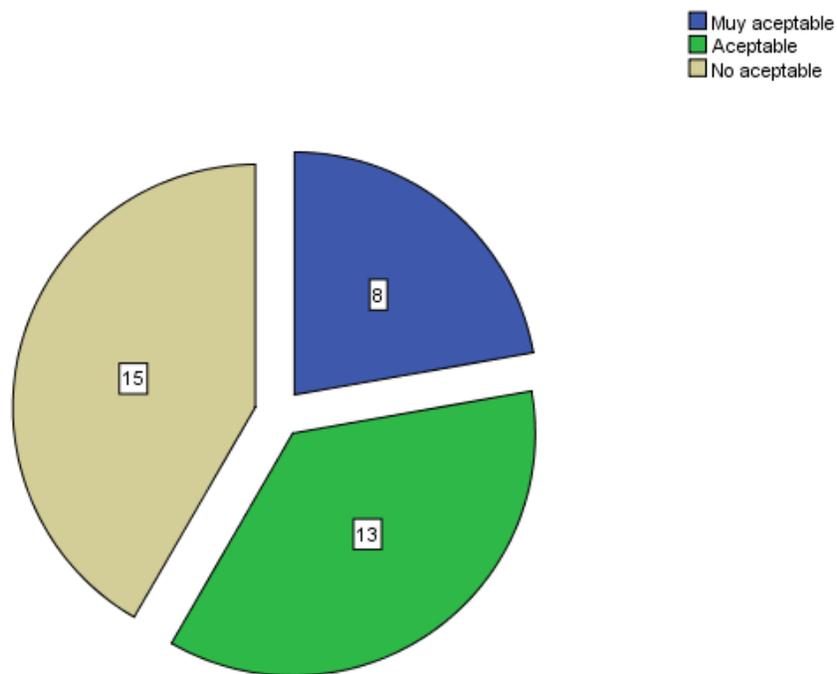


Figura 1. Frecuencia de la Variable 1 Higiene laboral

En la Tabla 7 y en la Figura 1, se observa que la variable 1 Higiene laboral, presenta un 38.9% (14) no aceptable, 27.8% (10) aceptable y 33.3 (12) respondieron muy aceptable. Lo que nos permite interpretar que 61.1% (22) encuestados manifestaron estar de acuerdo que la variable 1 Higiene laboral está relacionado con la variable 2 Desarrollo organizacional.

Tabla 8**Frecuencia de la dimensión ambiente físico de trabajo**

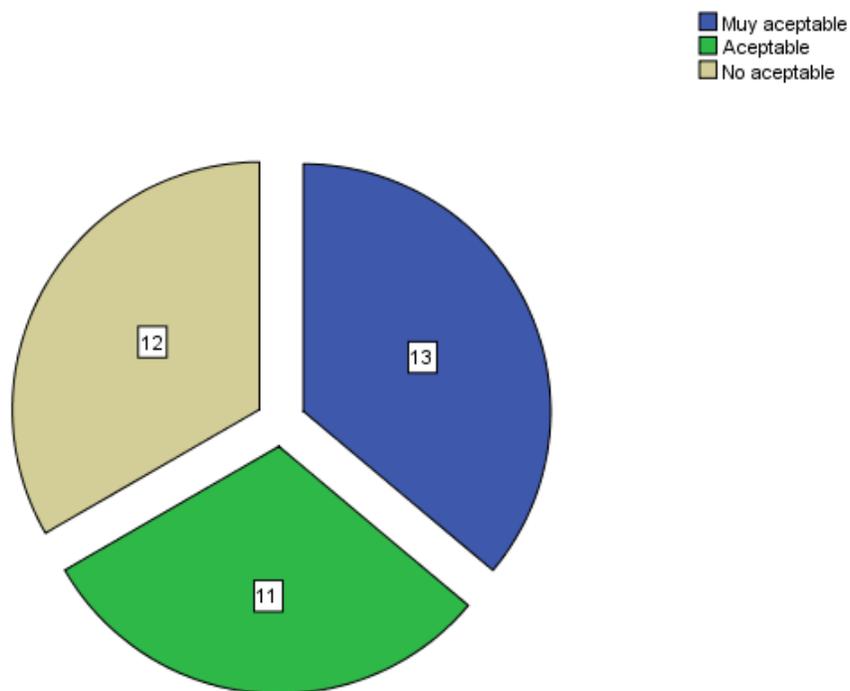
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy aceptable	8	22,2	22,2	22,2
	Aceptable	13	36,1	36,1	58,3
	No aceptable	15	41,7	41,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

**Figura 2. Frecuencia de la dimensión ambiente físico de trabajo**

En la Tabla 8 y en la Figura 2, se observa que la dimensión Ambiente físico de trabajo, presenta un 41.7% (15) no aceptable, 36.1% (13) aceptable y 22.2 (8) respondieron muy aceptable. Lo que nos permite interpretar que 58.3% (21) encuestados manifestaron estar de acuerdo que la dimensión Ambiente físico de trabajo está relacionado con la variable 2 Desarrollo organizacional.

Tabla 9**Frecuencia de la dimensión salud ocupacional**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy aceptable	13	36,1	36,1	36,1
	Aceptable	11	30,6	30,6	66,7
	No aceptable	12	33,3	33,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

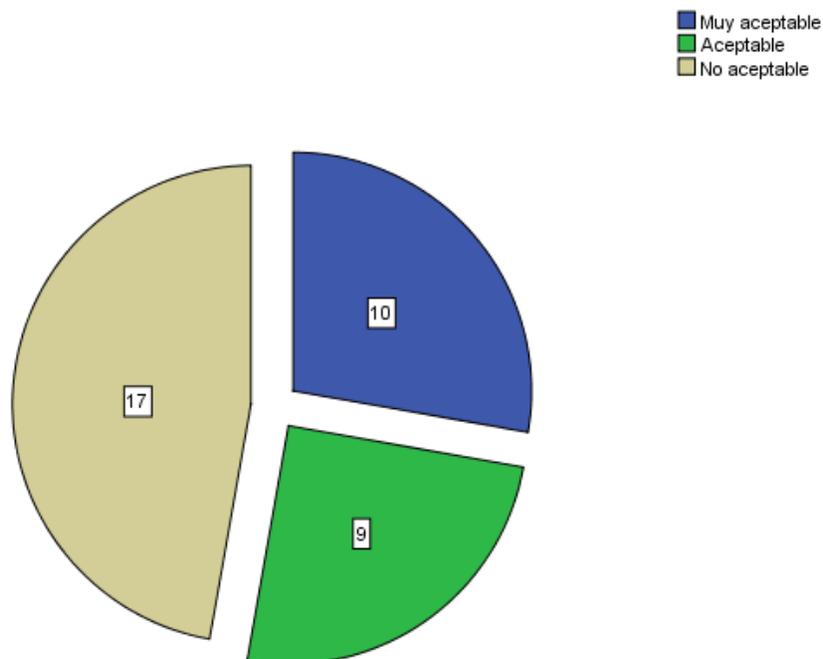
**Figura 3. Frecuencia de la dimensión salud ocupacional**

En la Tabla 9 y en la Figura 3, se observa que la dimensión salud ocupacional, presenta un 33.3% (12) no aceptable, 30.6% (11) aceptable y 36.1 (13) respondieron muy aceptable. Lo que nos permite interpretar que 66.7% (21) encuestados manifestaron estar de acuerdo que la dimensión salud ocupacional está relacionado con la variable 2 Desarrollo organizacional.

Tabla 10

Frecuencia de la Variable 2 Desarrollo organizacional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy aceptable	10	27,8	27,8	27,8
	Aceptable	9	25,0	25,0	52,8
	No aceptable	17	47,2	47,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

**Figura 4. Frecuencia de la Variable 2 Desarrollo organizacional**

En la Tabla 10 y en la Figura 4, se observa que la Variable 2 Desarrollo organizacional, presenta: 47.2% (17) no aceptable, 25% (9) aceptable y 27.8 (10) respondieron muy aceptable. Lo que nos permite interpretar que 52.8% (19) encuestados manifestaron estar de acuerdo que la variable 2 Desarrollo organizacional y la variable 1 Higiene laboral.

3.3 Prueba de Hipótesis

3.3.1 Correlaciones de la Hipótesis General

Ho: Hipótesis nula

No existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Ha: Hipótesis alternativa

Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizo la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado \geq 0.05, se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado $<$ 0.05, se Aceptará Ha.

Tabla 11

Correlación de la Hipótesis General

		Higiene laboral (agrupado)	Desarrollo organizacion al (agrupado)
Rho Spearman	de Higiene (agrupado)	de 1,000	,871**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	36
	Desarrollo organizacional (agrupado)	de ,871**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis general se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.871**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

3.3.2 Correlaciones Hipótesis Especifica 1

Ho: Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Ha: Hipótesis alternativa

Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizo la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado \geq 0.05, se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado $<$ 0.05, se Aceptará Ha.

Tabla 12**Correlación de la Hipótesis Específica 1**

		Ambiente físico de trabajo (agrupado)	Desarrollo organizacional (agrupado)
Rho Spearman	de Ambiente físico de trabajo (agrupado)	1,000	,735**
	de Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	.	,000
	N	36	36
	Desarrollo organizacional (agrupado)	,735**	1,000
	de Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,000	.
	N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.735**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

3.3.3 Correlaciones Hipótesis Específica 2**Ho: Hipótesis nula**

No existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Ha: Hipótesis alternativa

Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizo la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado \geq 0.05, se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado $<$ 0.05, se Aceptará Ha.

Tabla 13

Correlación de la Hipótesis Específica 2

			Salud ocupacional (agrupado)	Desarrollo organizacional (agrupado)
Rho Spearman	de Salud (agrupado)	ocupacional	1,000	,884**
		Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Desarrollo (agrupado)	organizacional	,884**	1,000
		Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.884**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

IV. Discusión

4.1 Discusión

En la tesis titulada Higiene laboral y Desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016, la presente investigación se halla en el paradigma positivista según lo mencionado por Ramírez et al. (2007) porque se pretende desentrañar al hombre de la subjetividad, hace uso del enfoque cuantitativo porque considera como objeto y campos de investigación solo los hechos o fenómenos observables, susceptibles de medición y adopta el método hipotético-deductivo cuyos procedimientos son: la observación, la formulación de hipótesis y posteriormente la prueba de hipótesis, finalmente la correlación de variables para conseguir el rigor del método científico.

En la presente tesis contamos por su naturaleza con variable cualitativa que son Higiene laboral en la variable 1 y Desarrollo organizacional en la variable 2, que según Ramírez et al. (2007) que están referidas a señalar cualidades que comprenden el dominio de la variable, en nuestra investigación son ordinales porque tienen un orden ascendente o descendente de clase a clase y es politómico. El diseño estadístico es correlacional según (Vara-Horna, 2012, p. 350) son aquellos que se usan para determinar si dos o más variables están asociadas, es decir, si tienen correlación, en nuestra investigación con el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó el valor de 0.871 (alta relación entre la variable 1 Higiene laboral y variable 2 Desarrollo organizacional).

La investigación en la variable 1 se fundamenta con la teoría de (Chiavenato, 2002, p. 390) quien definió higiene laboral como el conjunto de normas y procedimientos que busca proteger la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico en que ejecuta las labores y la variable 2 Desarrollo organizacional según (Stoner, Freeman & Gilbert, 2009, p. 461) la definieron como el esfuerzo a largo plazo, apoyado por los mandos altos, para aumentar los procesos de renovación y solución de problemas de la organización.

Primera discusión

Con respecto a la hipótesis general, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.871**, el que el PSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Un resultado similar es la tesis internacional de Acerca de Cornejo, Mendoza & Merino (2008) concluyeron que el Hospital Nacional Zacamil no cuenta con una gestión de riesgos adecuada que logre cubrir todas y cada una de las áreas del Hospital para mantener las condiciones de trabajo adecuadas y minimizar los riesgos a los que están expuestos sus trabajadores por la naturaleza de las actividades realizadas, siendo de interés prioritario para el Hospital solamente aquellas áreas en donde se tiene contacto directo con pacientes, en la actualidad las jefaturas aplican el conocimiento empírico para poder identificar los riesgos en las diferentes áreas del Hospital, y sus funciones respecto a la higiene y seguridad de sus áreas son plenamente de vigilancia de cumplimiento de normas y de utilización de equipos de protección personal.

La falta de un Sistema de Gestión en Higiene y Seguridad para el hospital zacamil, aumenta el riesgo de que sus empleados sufran algún tipo de accidente o enfermedad que conlleve un costo para el Hospital, finalmente el Sistema de Gestión facilitara la toma de decisiones en materia de Higiene y Seguridad dentro del hospital, puesto que lo que se trata es de mejorar continuamente el sistema para que de esta forma se mantengan controlado la incidencia en materia de riesgos ocupacionales, también coincidimos en resultados con la tesis de Brooks (2009) concluyeron que las instalaciones del Hospital de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encuentran deterioradas por la falta de la planificación de un mantenimiento preventivo, los trabajadores del Hospital se

encuentran en riesgo de accidentes y enfermedades al momento de desarrollar sus actividades laborales y los internos durante su permanencia en los ambientes, debido al deterioro en que se encuentran actualmente las instalaciones, el Hospital no cuenta con equipos de seguridad mínimos para protección, en caso de siniestro, tal como: extintores, alarmas contra incendios y señalización correcta. Aunque cuentan con un Comité de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, el hospital no cuenta con una organización formal que permita el control y manejo de todas las actividades de Seguridad e Higiene Ocupacional, el Hospital no cuenta con un reglamento de seguridad e higiene ocupacional que permita a los trabajadores llevar a cabo sus tareas diarias en una cultura de seguridad e higiene, a su vez el hospital no cuenta con un plan de contingencia, lo que pone en riesgo la vida de los trabajadores e internos al momento de presentarse un siniestro, ya que no saben cómo deben reaccionar ante el mismo.

Los empleados consideran que las instalaciones son inseguras por la falta de equipo de seguridad y de mantenimiento preventivo y/o correctivo. Además, por no contar con un Comité que vele por las necesidades de mantener un ambiente sano y seguro, compartimos la importancia y relevancia del desarrollo organizacional con el estudio internacional de Escudero, Delfín Beltrán & Arano (2014) concluyeron que el dinamismo con que se desarrolla la realidad actual, impone la necesidad de la adecuación continua que implica el uso de estrategias de intervención, en otras palabras hacer algo para lograr la adaptabilidad al cambio, el DO es el proceso que se ocupa de adaptar la funcionalidad de una organización a través de estrategias orientadas a gestionar el cambio requerido, como una respuesta a las exigencias del medio ambiente en que se encuentra la organización, con el fin de lograr su supervivencia, la resistencia humana al cambio es un fenómeno psicosocial y debe ser tratado como tal, con el fin de adoptar reacciones y condiciones que lo disminuyan y faciliten su logro. El DO y la resistencia al cambio son dos aspectos que irremediablemente están relacionados en mayor o menor grado, ya que al adoptarse uno (DO) implica la presencia psicosocial del otro (resistencia a este cambio), debido a la inercia del confort, el

gestor del cambio o persona encargada de llevar a cabo la implementación del DO debe de ser una persona con perfil altamente especializado, ya que el proceso del DO toma sus saberes de distintas disciplinas, por lo que es sumamente complejo y dada la complejidad de conocimientos, habilidades y actitudes que se requieren para llevar a cabo la gestión del DO, sería de gran utilidad definir un perfil profesional del gestor del cambio, con lo cual se favorecería al diseño de los mapas curriculares de las instituciones que ofrecen estudios de especialización y posgrado en administración, y que contribuiría a una mejor formación de recursos humanos.

Segunda discusión

Con respecto a la primera hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.735**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces:

Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. Un resultado similar es la tesis nacional de Reymundez (2014) concluyo que el mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias y también compartimos el resultado de la tesis internacional de Según Macas y Yuquilema (2012) concluyo que existe poca gestión para prevenir riesgos en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba, es decir que las autoridades han ejecutado algunas acciones como son dotación de equipo de protección personal,

señalización, pero no es suficiente para confrontar los riesgos existentes y se recomendó concientizar a todo el personal involucrado el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba, sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, a través de capacitaciones periódicas, difusión y publicación de las estrategias para la prevención de riesgos tomando en cuenta que todo esto es una inversión mas no un gasto.

Tercera discusión

Con respecto a la segunda hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.884**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. Un resultado similar es la tesis internacional de Balseca y Villamar (2012) concluyo que la vacunación es indispensable para disminuir la exposición a enfermedades profesionales por el peligro biológico dado por los microorganismos, virus y bacterias y el 70% de los profesionales de Enfermería consideran que su ambiente de trabajo es seguro. El ambiente laboral hospitalario en el que realiza sus actividades el Personal de enfermería al no estar favorecido por una normativa de gestión de seguridad y salud ocupacional, trae consigo las limitaciones del contacto con sustancias biológica, y químicas, señalización inadecuada, inexistencia de planes de evacuación y por ende el aparecimiento de estrés condicionado por la presencia de factores inadecuados: de infraestructura y espacio físico, higiene y seguridad y condiciones ambientales.

V. Conclusiones

Primera. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.871. Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Segunda. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.735. Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

Tercera. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.884. Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

VI. Recomendaciones

Primera. Se recomienda al Ministerio de Salud Supervisar la implementación y ejecución de la Gestión de Higiene y seguridad Ocupacional en el Hospital Santa Rosa, y concientizar a todo el personal involucrado sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, a través de capacitaciones periódicas, difusión y publicación de las estrategias para la prevención de riesgos laborales tomando en cuenta que todo esto es una inversión mas no un gasto y supervisar al personal de salud para que respeten y practiquen las indicaciones y así evitar contingencias en el área de salud y mejorar el desarrollo organizacional basado en eficiencia y productividad.

Segunda. Se recomienda al Director del Hospital Santa Rosa mejorar el ambiente físico de la entidad mediante un mantenimiento preventivo y/o correctivo para la readecuación de las instalaciones; ya que para prestar eficientemente los servicios de salud se debe contar con un ambiente adecuado, sano y seguro.

Tercera. Se recomienda al Director del Hospital Santa Rosa promover desde el programa de salud al trabajador, el fortalecimiento mediante la educación y capacitación de los posibles peligros ocupacionales prioritarios biológicos y psicolaborales que se puedan presentar en la institución. También se recomienda a director del Departamento de Enfermería promover una cultura de prevención, mediante el reconocimiento de posibles factores de riesgo ocupacionales mediante el diagnostico situacional y en base a un programa de D.O ejercer el liderazgo participativo para lograr los objetivos institucionales promoviendo un ambiente sano y seguro para los trabajadores a su cargo y así poder impulsar en la formación de trabajadores de salud saludables y comunidades saludables .

VII. Referencias

Abraham K. Korman, *Industrial and Organizational Psychology*, Englewood Cliffs, N. J, Prentice-Hall, 1971, p. 272. Análisis Transaccional: la teoría propuesta por Eric Berne <https://>.

Balseca Mejía Rossibel Fernanda y Villamar Anzoategui Sugely Alexandra
(2012)

Beckhard, R. (2010). *Desarrollo Organizacional Estrategias y Modelos*.
México, Fondo Educativo Interamericano.

Brooks Hernández Leonardo (2009) Programa de seguridad e higiene ocupacional Tesis para optar el título de administrador de empresas, Universidad de San Carlos de Guatemala http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/03/03_3429.pdf.

Carot Alonso Vicente (2001) *Control estadístico de la calidad*. Edición original
Publicada por la Universidad Politécnica de Valencia. España.

Carrasco Díaz (2006) *Metodología de la investigación científica*.
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Castellanos y Nevado (2007). *Capacitación y Desarrollo de Personal*. desarrollo de las organizaciones en el siglo XXI. Cuarta edición. México

Cohen Jay et al. (2001) *Pruebas y evaluación psicométricas*. 1ª edición Mc Graw Hill. México.

Cornejo Vásquez Luis Enrique, Mendoza Vaquerano Luis Roberto & Merino Benítez.

Cubas Molocho Eileen Yannei (2014) Relación entre las condiciones laborales enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/231/FE151.pdf?seque=1&isAllowed>.

Chávez Trelles, Martín; Moscoso Chávez, Carola; Ortiz Huilcaya, David (2013) Plan de seguridad y salud en el trabajo con enfoque en la prevención, <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/581391/2/Tesis+Ch%C3%A1vez+-+Moscoso+-+Ortiz.pdf>.

Chiavenato, I. (2009). Gestión Del Talento Humano. México. Editorial Mc Graw Hill.

Chiavenato Idalberto (2002) Gestión del talento humano. Primera edición. Mc Graw-Hill Interamericana S.A.

Chiavenato Idalberto (2015) Comportamiento organizacional. Tercera edición. Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.V.

Clima Laboral. Los recursos humanos en la empresa junio 6, 2008 [Alhttps://albertinator.wordpress.com/2008/06/06/tesis-clima-laboral-los-recursos-humanos-en-la-empresa/](https://albertinator.wordpress.com/2008/06/06/tesis-clima-laboral-los-recursos-humanos-en-la-empresa/).

De Faria, F. (2006). Desarrollo Organizacional. Enfoque integral. México: Editorial Limusa.

Douglas M. McGregor, the Professional Manager, Nueva York, McGraw-Hill Co., 1967. Álvarez, O. (2011). ¿Qué es el desarrollo organizacional? <http://www.elblogsalmon.com/management/que-es-el-desarrollo-organizacional>

Duran, P (2003). Desarrollo organizacional. Gestipolis.com

De la Garza García Jorge, Morales Serrano Blanca Nieves y Gonzales
(2013) Análisis estadístico multivariante. Primera edición. Impreso
en México. Editorial Mc Graw Hill.

(2014) El desarrollo organizacional y la resistencia al cambio en las organizaciones.
Ciencia administrativa, No. 1 Año http: //www.uv2014.:
mx/iiesca/files/2014/09/01CA201401.pdf

Essalud (2016) Enfermedades ocupacionales e higiene ocupacional año V
http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/MAYO_2016_Enfermedades
s_Ocupacionales_e_Higiene_Ocupacional.pdf.

Fernández, E. (2010). Administración de Empresas: Un enfoque Interdisciplinario.
España. Editorial Paraninfo.

Ferrer, L. (2003). Desarrollo Organizacional. México: Trillas.

French, Wendell L. y Bell, Cecil H, Jr., "Desarrollo Organizacional".
Prentice Hall, 1995.

Gerardo Sánchez (2009) el desarrollo organizacional: una estrategia de cambio
para las instituciones documentales facultad de estudios superiores
Cuautitlán. UNAM
http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/70351/67821

González, R. (2009). Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales. España. Editorial Thomson.

González, N. (2016). Apertura al cambio y liderazgo, básicos para el desarrollo organizacional. Extraído de <http://angulo7.com.mx/columnistas/nahir-gonzalezsosa/item/9747-apertura-al-cambio-y-liderazgo-fundamentales-para-el-desarrollo-organizacional.htm>

Grimaldi, Simonds (1991) La Seguridad Industrial, su Administración. México, Editorial Alfaomega, S.A. de C.V.

Hena Robledo, Fernando 2010 Salud ocupacional: conceptos básicos. 2da edición. Colombia: Ecoe Ediciones. Héctor Iván (2008) Propuesta de diseño de un sistema de gestión en higiene y Seguridad ocupacional, en el Hospital Nacional Zacamil. Universidad de Salvador.

Hitpass, (2012). Gestión Organizacional. Cambio de la cultura y clima organizacional Edición Universitaria. Chile

James A. F. Stoner, R. Edward Freeman & Daniel R. Gilbert Jr., -Management, Englewood Cliffs, N.J., 1995, pp. 421-422.

John P. Kotter, Organizational Dynamics: Diagnosis and Intervention, Reading, Mass., Addison - Wesley, 1978.

Kantis, H. y Drucaroff, S. (2011). Corriendo Fronteras Para Crear y Potenciar Empresas Ediciones Granica. México.

Koontz Harold y Wehrich Heinz (2004) Administración, una perspectiva global. Duodécima edición. Mc Graw-Hill Editores, S.A. de C.V

Luna, F. (2011). Prevención de Riesgos Laborales. España. Publicaciones Vértice. Menéndez, F.; Fernández, F.; Llana, F.; Vásquez, I. Rodríguez, Formación Superior de Riesgos Laborales: Parte Obligatoria y Común. España. Editorial Lex Nova.

Llana, J. (2008). Ergonomía Forense. España. Editorial Lex No

Manual de Salud Ocupacional / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. – Lima: Dirección General de Salud Ambiental, 2005, 98 p.

Martínez, (2013). Desarrollo Humano. Octava impresión. Madrid, España

Macas Guamán Bayron Darío y Yuquilema Vilema Juan Pablo (2012) Plan de prevención de riesgos laborales en el Hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román de la ciudad de Riobamba. Escuela superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador.

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2440/1/85T00217.pdf>.

Martínez Bencardino Ciro (2012) Estadística y muestreo. Decima tercera edición. Eco ediciones.

Mancera Fernández Mario, Mancera Ruiz María Teresa, Mancera Ruiz Mario & Mancera Ruiz Juan Ricardo (2012) Seguridad e higiene industrial, gestión de riesgos. Primera edición. Alfa omega Colombiana S.A.

Mateo Floria Pedro (2013) Control del estrés laboral. Primera edición. Editorial Fc Editorial.

Mello, D. F. (2010) *Desarrollo Organizacional, Enfoque Integral*, México: Limusa.

Mejía, Elías (2008) *Investigación Científica en Educación*. 1ª Edición CEPREDIM-UNMSM. Naranjo Pereira, María Luisa. *Una revisión de la teoría de Análisis Transaccional y posibles aplicaciones en la educación desde Orientación Educación*, vol. 35, núm. 1, 2011, pp. 1-47.

Ortiz Uribe Frida Gisela y García Nieto María Del Pilar (2000) *Metodología de la investigación el proceso y sus técnicas*. Cuarta Reimpresión. Editorial Limusa S.A.

Oficina Internacional del Trabajo (2011). *Normas de la OIT sobre Seguridad en el Trabajo*. Suiza. Centro Internacional de Formación de la Organización Internacional del Trabajo.

Palomino Orizano Juan Abel, Peña Corahua Julio Daniel, Zevallos Ypanaque Gudelia y Orizano Quedo Lincoln Abel (2015) *Metodología de la investigación - Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. Editorial San Marcos. Lima, Perú.

Ramírez Castillo Alejandrino, Ampa Zubieta Isabel & Ramírez Ampa Katherine (2007) *Tecnología de la investigación*. Primera edición. Editorial Moshera SRL.

-Reymundez Puchure Elizabeth Sofía (2014) *Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Rodríguez, (2014). *Gestión del Cambio Organizacional*. Edición 2. Ediciones Abya Quito - Ecuador.

Rodellar Lisa, Adolfo (2009) Seguridad e Higiene en el trabajo. Editorial Alfa omega. Bogotá.

Rubén Bauer, Gesteio da Mudanga: Caos e Complexidade nos Organizações, Sao Paulo, Editora Atlas, 1999. p. 34

Sánchez S., Segundo, (2010), Metodología: El Curso, 1ª Edición, Cedeprim- Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

-Stoner James A. F., Freeman R. Edward & Gilbert Jr. Daniel R. (2009) Administración. Octava edición. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana S.A.

United Nations, A Practical Guide to Performance Improvement Programming in Puh/fc Organizations, United Nations Publication, ST/ESA/SER

Vara-Horna, Arístides (2012) Desde. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Tercera edición. Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres.

Valderrama M., Santiago (2014) Pasos para elaborar Proyectos de Investigación Científica (Cuantitativa, cualitativa y mixta). Editorial San Marcos de Aníbal Jesús Paredes Galván – Lima Perú - Edición 2014.

VIII: Apéndices

Apéndice A: Matriz de consistencia

Higiene laboral y Desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES				
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016? ¿Cuál es la relación entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. Determinar la relación entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre la higiene laboral y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.</p> <p>Hipótesis específicos Existe relación significativa entre el ambiente físico de trabajo y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016. Existe relación significativa entre la salud ocupacional y el desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.</p>	Variable 1: Higiene laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos
			V1. Ambiente físico de trabajo	Iluminación Ruidos	1,2, 3 4,5,6	Ordinal	(1)Muy aceptable. (2) Aceptable (3) No aceptable
			V2. Salud ocupacional	Estrés en el trabajo Vida sedentaria	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	(1)Muy aceptable. (2) Aceptable (3) No aceptable
			Variable 2. Desarrollo organizacional				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos
V1.Desarrollo organizacional de la persona	-Entrenamiento de la sensibilidad. -Relaciones interpersonales.	1,2, 3 4,5,6	Ordinal	((1) Muy aceptable. (2) Aceptable (3) No aceptable			
V2.Análisis transaccional	-Mejora de la comunicación. -Reducción hábitos autodestructivos	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	(1)Muy aceptable. (2) Aceptable (3) No aceptable			
<p>METODOLOGÍA Tipo de investigación: Básico Diseño: No experimental – transversal: correlacional. Método: Hipotético-Deductivo Alcance: Hospital Santa Rosa Población: 40 Muestra: 36 Muestreo: Probabilístico</p>							

Apéndice B: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ

**PERU**Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Servicios de SaludHOSPITAL
SANTA ROSA

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Pueblo Libre, 07 de Abril 2016

MEMORANDUM.N°139-MINSA-HSR-2016-JDM.

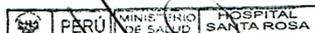
**ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN
DE ENCUESTAS**

A : Lic. ELIZABETH MONTES BARRETO
Enfermera Asistencial del Servicio UCEM

DE : Dr. César Herrera Vidal
Jefe del Departamento de Medicina

A través del presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y con respecto a su solicitud de autorización para la aplicación de encuestas para el desarrollo de su tesis, esta jefatura no tiene inconveniente en brindar las facilidades a la solicitud.

Atentamente,



CÉSAR HERRERA VIDAL
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA
C.M.P. 20396 R.N.E. 10295

c.c. Archivo
CHV/dcbr

Apéndice C: Matriz de datos

Tabla 14

Matriz de datos

1- Definición del objetivo	2- Elaboración del diseño muestral	3- Diseño del instrumento	4- Ejecución de la encuesta
Definición del objetivo, que significa responder a la pregunta ¿qué se desea investigar y con qué propósito? Es el ¿qué y el para qué? De esto dependerá en gran parte los siguientes pasos a seguir.	Es la elaboración del diseño muestral, el cual dependerá del universo seleccionado y la cobertura que se pretende. Implica responder a la pregunta de ¿quién proveerá la información que se necesita?	Diseño del instrumento, es el cuestionario a utilizar; lo que implica responder a la pregunta de ¿cómo se captará la información? Además, se define el tipo de preguntas, si serán cerradas o abiertas, debe utilizarse un lenguaje claro, sencillo y directo, y adaptado a la idiosincrasia del encuestado. Debe contar con preguntas que se interrelacionen para permitir un análisis más profundo.	Ejecución de la encuesta. El encuestador debe tener credibilidad, habilidad para realizar las entrevistas y contar con un buen respaldo institucional que permita reducir los márgenes de posibles resistencias.

Apéndice D: Instrumento de medición de la variable 1

Cuestionario sobre Higiene Laboral

El cuestionario que a continuación se presenta es tiene como objetivo principal obtener información sobre la higiene laboral en el Hospital Santa Rosa.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una “X” en un solo recuadro, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificaciones:

1	2	3
Muy aceptable	Aceptable	No aceptable

	HIGIENE LABORAL	1	2	3
1	La iluminación es óptima donde labora.			
2	La poca iluminación hace daño a su vista.			
3	El hospital Santa Rosa no se preocupa por mejorar la iluminación.			
4	Hay demasiado ruido que dificulta sus labores.			
5	Utiliza protectores auriculares			
6	El hospital Santa Rosa no se preocupa por reducir el ruido.			
7	Considera usted que su jefe es autoritario.			
8	Hay mucho ruido en su ambiente de trabajo.			
9	La comunicación con sus compañeros es buena.			
10	Realiza deportes.			
11	El horario de una enfermera no permite realizar un tipo de deporte.			
12	El Hospital Santa Rosa promueve campeonatos deportivos entre el personal.			

¡Gracias por su colaboración!

Apéndice E: Instrumento de medición de la variable 2

Cuestionario sobre desarrollo organizacional

El cuestionario que a continuación se presenta es tiene como objetivo principal obtener información sobre desarrollo organizacional en el Hospital Santa Rosa.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificaciones:

	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	1	2	3
1	Con la sensibilidad usted mejoraría sus relaciones interpersonales con las personas que lo rodean.			
2	Tiene ansiedad en el trabajo.			
3	Trabajo cómodo en el Hospital Santa Rosa.			
4	Su relación con sus compañeros de trabajo es buena.			
5	Participa usted de las reuniones del personal en temas de trabajo.			
6	El Hospital Santa Rosa promueve el trabajo en equipo.			
7	Tiene buena comunicación con sus compañeros.			
8	Usted y su jefe tienen buena comunicación.			
9	Siempre es escuchada su opinión.			
10	Usted tiene que ser más comunicativo con su entorno.			
11	Los cambios dependen mucho que usted elimine hábitos negativos de su persona en beneficio de su desarrollo profesional.			
12	Considera usted que con el trabajo en equipo elimina las diferencias jerárquicas e los intereses personales para mejorar la interacción hacia la creatividad e innovación.			

¡Gracias por su colaboración!

Apéndice F: Validación de instrumento de la variable 1



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Variable X: HIGIENE LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: AMBIENTE FISICO DE TRABAJO							
1	La iluminación es óptima donde labora.							
2	La poca iluminación hace daño a su vista							
3	El hospital Santa Rosa no se preocupa por mejorar la iluminación.							
4	Hay demasiado ruido que dificulte sus labores.							
5	Usa protectores auriculares							
6	El hospital Santa Rosa no se preocupa por reducir el ruido.							
7	Hay mucho ruido en su ambiente de trabajo.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: SEGUNDO R. SANCHEZ SOTOMAYOR

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SALUD

...../..../da. ^o 20 del 2014

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

[Firma]

Firma del Experto Informante.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dir. Mg. Arduvado Zurita Nancy DNI: 07318940

Especialidad del validador: Magíster en Enfermería Clínica en Salud Mental y Psiquiátrica

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

18 de junio del 2016

Nancy Arduvado Z

Firma del Experto Informante.

Suficiencia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Roberto Colafico de Lorenzini DNI: 25442401

Especialidad del validador: Me en Correo Servicios de Salud

- 1) Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico 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.

18 de junio del 2016

Nota: Suficiencia se otorga cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante.

Apéndice G: Validación de instrumentos de la variable 2

Variable Y: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: DESARROLLO ORGANIZACIÓN DE LA PERSONA.							
1	Con la sensibilidad usted mejoraría sus relaciones interpersonales con las personas que lo rodean.							
2	Tiene ansiedad en el trabajo.							
3	Trabajo cómodo en el Hospital Santa Rosa.							
4	Su relación con sus compañeros de trabajo es buena.							
5	Participa usted de las reuniones del personal en temas de trabajo							
6	El hospital Santa Rosa promueve el trabajo en equipo.							
	DIMENSIÓN 2: ANALISIS TRANSACCIONAL							
7	Tiene buena comunicación con sus compañeros.							
8	Usted y su jefe tienen buena comunicación.							
9	Siempre es escuchada su opinión							
10	Usted tiene que ser más comunicativo con su entorno.							
11	Los cambios dependen que usted elimine hábitos negativos de su persona en beneficio de su desarrollo profesional.							
12	Considera usted que con el trabajo en equipo elimina las diferencias jerárquicas y los intereses personales para mejorar la interacción hacia la creatividad e innovación.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: SEBASTIÁN R. SARRAZZ, SORDIA I.P.R.

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SALUD

...../..... de del 2014

- 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.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

S. R. Sarraz

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: Priscilla Zurita Nancy DNI: 07318940

Especialidad del validador: Magister en Enfermería Clínica en Salud Mental y Psiquiatría

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico 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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de junio del 2016

Nancy Arzulo Z

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg: EDOVILA COLLETO DELBON DNI: 2.884.884

Especialidad del validador: MG EN CIENCIAS DE LA SALUD

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de junio del 2016


Firma del Experto Informante.

Apéndice H: Prueba piloto confiabilidad

Variable 1: Higiene laboral

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	1	1	2	3	3	1	2	1	3	1	2
4	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1
5	3	2	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1
6	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	1
7	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
9	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
10	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	1
11	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1
12	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
13	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1
14	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2
15	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2

Tabla 15

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 1

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	12

Variable 2: Desarrollo organizacional

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2
2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2
3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2
4	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	3	3
5	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2
6	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	2
7	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1
9	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
10	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
11	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
13	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2
14	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1
15	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2

Tabla 16

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 2

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	12



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Mario Rodolfo Sánchez Camargo, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado " **Higiene Laboral y Desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016** de la estudiante **Elizabeth Sonia Montes Barreto**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 20% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 04 de Febrero del 2017

Mario Rodolfo Sánchez

Camargo

DNI: 40286394

Visualizador de Documentos de Turnitin - Google Chrome

https://turnitin.com/dv?s=1&o=766262967&u=1052225522&lang=es&

Probar el nuevo Feedback Studio

GESTION DE LA SALUD originalidda para el: 08-Feb-2017 Roadmap Trabajo 7 de 16

Originality GradeMark PeerMark

Higiene laboral POR ELI MONTES turnitin 20% SIMILAR -- DE 0

ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Higiene laboral y Desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:
Bach. Elizabeth Montes Barreto

Resumen de Coincidencias

2	Entregado a Tecsup Trabajo de estudiante	1%
3	biblioteca.usac.edu.gt fuente de Internet	1%
4	docplayer.es fuente de Internet	1%
5	dspace.esPOCH.edu.ec fuente de Internet	1%
6	repo.uta.edu.ec fuente de Internet	1%

PÁGINA: 1 DE 54

Inicio Turnitin - Google Chrome Visualizador de Do... Escritorio 03:32 p.m.

file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloa

Higiene laboral y Desarrollo organizacional del perso... 56 / 57

Higiene laboral y Desarrollo organizacional del personal de enfermería del Hospital Santa Rosa, año 2016.

INFORME DE ORIGINALIDAD

%20 INDICE DE SIMILITUD	%10 FUENTES DE INTERNET	%1 PUBLICACIONES	%16 TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	%13
2	Submitted to Tecsup Trabajo del estudiante	%1

Inicio | Visualizador ... | Documento1... | Escritorio 03:34 p.m.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

MONTES BARRETO Elizabeth Sonia
D.N.I. : 10701121
Domicilio : Urb. Parques de Sta Clara Block F-202. Sta Clara - PTE-VINOTEC
Teléfono : Fijo : Móvil : 980626711
E-mail : elta.150678@outlook.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE
Mención : LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

MONTES BARRETO ELIZABETH SONIA

Título de la tesis:

Higiene Laboral y Desarrollo Organizacional del
Personal de Enfermería del Hospital Santa Rosa

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 06-9-2018

590-18
William Flores



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

VISTO BUENO PARA EL
EMPASTE DE LA
TESIS

ESCUELA DE POSGRADO

ELIZABETH SONIA MONTES BARRETO con DNI N° 40701121
(Nombres y apellidos del solicitante) *(Número de DNI)*
domiciliado (a) en AV. SAN MARTIN 1320 COMDOMINIO PASEO DEL SOL HUCK F-202 ATE-VIARTE
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)
ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2015 - I del programa: MAESTRIA EN GESTION DE
(Promoción) *(Nombre del programa)*
Los servicios de LA SALVA identificado con el código de matrícula N° 700899378
(Código de alumno)
de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:
3era Revisión para el visto bueno y empaste de la
Tesis Higiene Laboral y desarrollo organizacional del
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA AÑO
2016

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.



Lima, 24 de AGOSTO de 2018

Hora: 10:50 am Firma: *[Signature]*
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:
- a. R. Describa
 - b. Dictamen de sustentación
 - c. Acta de originalidad de la tesis
 - d. Tesis

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:
Teléfonos: 980622631
Email: elia.150678@outlook

[Signature]
Dr. William Sebastián Flores Sotelo
Docente Investigador de Posgrado
CEL N° 00428
15 para Pulcinini

