



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Clima Organizacional y su Relación con la Calidad de Servicios de  
Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020**

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

**AUTORA:**

Mendoza Meregildo, Katerine Yudith (ORCID: 0000-0003-0179-3113)

**ASESORA:**

Dra. Alva Loyola, Maria Elena (ORCID: 0000-0002-3034-2170)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**TRUJILLO – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante, por demostrarme su cariño y apoyo incondicional en todo momento. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siempre estás conmigo y aunque nos faltaron vivir muchas cosas juntos, sé que este momento hubiera sido muy especial para ti como para mí. A mi abuelita Julia a quien quiero como a una madre, por compartir momentos muy significativos conmigo y apoyarme en todo momento. A Víctor y Milagritos y Kerin, mis hermanos a quienes amo infinitamente y son fuente de motivación para seguir a delante.

**La Autora**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, doy gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también a mi madre por su amor, confianza y apoyo incondicional durante el trayecto de mi vida.

A mis hermanos, que con sus consejos me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

A mi padre, que siempre lo he sentido presente en mi vida. Y sé que está orgulloso de la persona y profesional en la cual me he convertido.

Agradezco especialmente a Álvaro Gutiérrez, por su apoyo incondicional por compartir momentos de alegría, tristeza y demostrarme que siempre podré contar con él.

A la Doctora María Elena Alva Loyola, por toda la enseñanza y colaboración brindada durante la elaboración de esta investigación.

## Índice de Contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de abreviaturas.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	17
3.2 Variables y operacionalización .....	18
3.3 Población, muestra y muestreo .....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.5 Procedimientos .....	20
3.6 Método de análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>38</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>39</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables</b>	
<b>Anexo 2. Instrumento de recolección de datos</b>	
<b>Anexo 3. Cuadros de fiabilidad de los instrumentos</b>	
<b>Anexo 4. Carta de consentimiento informado</b>	
<b>Anexo 5. Niveles de las variables y sus dimensiones</b>	

## Índice de tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones .....	21
Tabla 2 El clima organizacional y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020 .....	22
Tabla 3 La comunicación organizacional y la calidad de servicio .....	23
Tabla 4 Las condiciones laborales y la calidad de servicio .....	24
Tabla 5 La identidad organizacional y la calidad de servicio .....	25
Tabla 6 El clima organizacional y la participación de la enfermera en los asuntos del HRDT, 2020 .....	26
Tabla 7 El clima organizacional y los fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería.....	27
Tabla 8 El clima organizacional y la aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación .....	28
Tabla 9 El clima organizacional y la dotación de personal y recursos .....	29
Tabla 10 El clima organizacional y las relaciones médicos / Enfermeras .....	30

## Índice de abreviaturas

**HRDT:** Hospital Regional Docente de Trujillo.

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo: Determinar si existe relación entre el clima organizacional y la Calidad de los servicios de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020. Fue cuantitativa, no experimental, transversal, correlacional. La muestra fue de 40 colaboradores del Hospital Regional Docente de Trujillo, seleccionados por criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron fueron dos cuestionarios con escala ordinal, se utilizó el coeficiente de correlación de Rho Spearman para saber el grado de relación que existió entre las variables de estudio y sus dimensiones. A manera de resultados se obtuvo un 0.833\*\* en la prueba de Rho Spearman para la contrastación de la hipótesis general; las hipótesis específicas mostraron lo siguiente: en la primera 0.845\*\*, la segunda 0.827\*\*, la tercera 0.832\*\*, la cuarta 0.824\*\*, la quinta 0.827\*\*, la sexta 0.815\*\*, la séptima 0.837\*\* y la octava 0.824\*\*. Por tal motivo se concluye que si existe relación entre las dos variables de estudio y si existe proporción entre las dimensiones de la variable clima organizacional y la calidad de los servicios y viceversa.

**Palabras clave:** comunicación, gestión de calidad, asistencia médica.

## Abstract

The research aimed to: Determine if there is a relationship between the organizational climate and the Quality of nursing services at the Trujillo Regional Teaching Hospital, 2020. It was quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational. The sample was 40 collaborators from the Regional Teaching Hospital of Trujillo, selected by inclusion and exclusion criteria. The data collection instruments used were two questionnaires with an ordinal scale, the Rho Spearman correlation coefficient was used to know the degree of relationship that existed between the study variables and their dimensions. As results, a 0.833 \*\* was obtained in the Rho Spearman test to test the general hypothesis; the specific hypotheses showed the following: in the first 0.845 \*\*, the second 0.827 \*\*, the third 0.832 \*\*, the fourth 0.824 \*\*, the fifth 0.827 \*\*, the sixth 0.815 \*\*, the seventh 0.837 \*\* and the eighth 0.824 \*\*. For this reason, it is concluded that there is a relationship between the two study variables and if there is a proportion between the dimensions of the organizational climate variable and the quality of services and vice versa.

**Keywords:** communication, quality management, medical care.

## I. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años la salud ha sido considerada como un atributo esencial para todo sujeto y además también se ha estimado como un elemento irremplazable en el lado social, de desarrollo, educación y economía de las distintas partes del mundo (Malagón, Galán y Pontón, 2008).

Estas extensiones obligaron a las distintas instituciones concernientes a salud a promover atención acertada, tolerable, accesible y de calidez; buscando el logro de un servicio óptimo y eficiente.

La OMS (2017), nos dio a conocer que la asistencia en los servicios que brinda el personal médico hoy en día sufre desperfectos, ya que se ha podido conocer que el clima laboral que tienen estos profesionales no siempre es óptimo, generando con ello un malestar no solo interno sino también externo, afectando la calidad de la asistencia que se brinda. Esto se ajusta también a lo expuesto por Prosalus (2014), quien manifestó que “la falta de democracia en los países ha generado un deficiente servicio en la salud; los profesionales de esta rama no cuentan con incentivos o un buen ambiente de trabajo, trayendo consecuencias graves para los usuarios” (p.53).

En el mundo hay más de 20 millones de muertos al año por la falta de calidad en hospitales. Así mismo es ineludible el conocimiento de las distintas percepciones que tuvo el sistema sanitario, sobre todo en lo que es salud estatal, siendo una inquietud fundamental que tienen los gobiernos de toda la tierra.

Según Juárez (2018), nos mencionó que en México los cambios federales han influido en las relaciones internas del personal del sector salud; elementos como la falta de implementos, medicinas e infraestructura, se encuentran como causas del mal clima que llevan; el cual repercute en el usuario que asiste.

Por ello nos da a conocer que es importante estudiar aquellos puntos débiles o deficientes que presenta la asistencia en salud, ya que la base de esta asistencia se centra en la satisfacción que tenga el enfermo con relación al servicio que se le extiende. Así también lo manifestó Torres (2019), quien menciona que elementos tangibles como emocionales y de comunicación influyen en el adecuado clima que percibe el personal médico; los cuales deben ser positivos para que la asistencia brindada sea eficiente.

Por otro lado no solo se necesita saber la percepción que tiene el usuario con respecto al trato dado, sino también conocer aquellos factores internos que no permiten brindar una buena atención, es decir comprender a la organización dentro del establecimiento para así mejorar de forma externa el trato brindado al paciente.

Con respecto a este punto, se pudo indicar que un factor influyente en el mal servicio que se puede dar, es lo relacionado al clima interno que puede presentar el centro de salud; en donde el personal señaló que conceptos tales como el mismo ambiente, el trato personal o las relaciones que se tienen afectan la labor que realizan.

Es así que el “clima organizacional” es considerado como un talante esencial para el buen servicio, ya que depende de cómo se siente el personal en su entorno para poder realizar una buena labor, así lo manifestó (Vargas y Guevara, 2018). Siendo considerada esta una de las herramientas más importantes para mantener al paciente feliz con el trato que se le da; entre los fenómenos influyentes en el buen clima que se debe tener en el establecimiento, se encuentra la motivación y el mismo desempeño; si esto se transmite de forma efectiva a los colaboradores, se producirá un notable cambio positivo en la productividad, compromiso y calidad; logrando con ello una satisfacción efectiva en el usuario.

Desde el 2007 el “Ministerio de Salud” ha hecho un énfasis en la preocupación que tiene concerniente al clima que se percibe en los hospitales, considerándolo como un término independiente que influye en la calidad del adecuado servicio que se le da al enfermo. Así mismo Velásquez et al. (2015), menciono que “existe desde hace ya varios años un desfase con respecto al equipamientos, el mismo recurso humano, los materiales e insumos y la infraestructura” (p.18).

Esos factores mencionados anteriormente, son los que se siguen manteniendo deficiente en el ambiente laboral del sector salud, los cuales hasta la actualidad siguen siendo un problema; generando malestar en pacientes y entre los mismos miembros del equipo médico y de enfermería.

En el país se suscita acciones que aseguran mejorar el trato cálido y de calidad que se da al paciente, los cuales aún no son capaces porque el clima no es abordado adecuadamente, así lo expuso (Soto, 2019). Con respecto a ello la

OMS (2020), señalo que si los establecimientos no prestan cuidado al clima profesional y a la satisfacción de los colaboradores, su difusión laboral declinará, pudiendo derivar en la debilitación de la salud del profesional, en su detención profesional y como consecuencia en la tranquilidad y calidad de la adecuada atención del servicio que se debe dar. Así lo señalo en el informe dado con respecto al problema que actualmente se suscita en el mundo, por lo cual es necesario mejorar aspectos tangibles como los materiales e insumos que se usan para poder realizar bien su trabajo, sin atender con su propia salud. Por ello es importante que hospitales que no cuenten con todos los protocolos de seguridad, tomen medidas rigurosas para mejorar el clima laboral que viene afrontando el personal de salud en estos tiempos, ya que esto repercute en la buena asistencia que pueda brindar el profesional médico o de enfermería.

La OPS (2015), indico que un elemento primordial en la atención sanitaria es la calidad que se da al usuario, además de favorecer también a la mejora general de la salud en la comunidad, logrando con ello una sostenibilidad mejor con relación al futuro del sistema de salud. Por tal motivo el factor salud también tiene que relacionarse con los trabajadores de los centros médicos, ya que es importante que ellos tengan un adecuado ambiente donde trabajar, contando con todas sus medidas de seguridad, para así poder brindar una adecuada asistencia; por ello el clima organizacional también se presenta desde un punto de vista motivador, donde el colaborador se siente importante cuando el centro donde trabaja se preocupa por su bienestar y seguridad.

Esta no es la realidad que presenta hoy en día el Perú, ya que varios periodistas han dado a conocer que personal de salud no tiene todos los implementos de seguridad para realizar una buena asistencia médica y más aún en estos tiempos, donde la pandemia que está atravesando el mundo ha afectado sustancialmente el buen clima que pudo haber presentado los centros médicos; dando a conocer que el clima de los hospitales aun no es eficiente, ya que hace falta más implementos, medicamentos y paciencia para asistir a los padecidos (RPP, 2020).

Además, el enlace que existe entre los objetivos y los individuos repercute en la adecuada asistencia que se da al usuario, el cual debe ser óptimo.

El equipo de enfermería, conforma la asistencia mayor que se le da al usuario, aproximadamente un 70% del total del servicio recae sobre ellos, esto por la cercanía que tiene con el enfermo, siendo ellos los que deben transmitir en mayor relevancia un adecuado servicio en la calidad que se da. Así lo indicaron Sánchez y Solana (2018), quienes dicen que el peso de la adecuada asistencia recae en el rol que desempeña el área de enfermería; por tal motivo es importante que el ambiente donde se desenvuelven los profesionales de esta área sea eficiente, manteniendo una adecuada comunicación entre ellos.

Por otro lado la eficiencia que se debe mostrar en el servicio que se presta, recae en el jefe del área de enfermería, quien debe expresar un óptimo labor a la hora de repartir las funciones entre su equipo asistencial; si su liderazgo estratégico resulta eficiente, el servicio prestado se tornara asertivo, logrando con ello una efectiva satisfacción hacia el usuario. Es sabido también que debe existir no solo el liderazgo del jefe de enfermeros sino también el compromiso ético, moral y humano de dar un buen trato al aquejado.

El Hospital estudiado, no escapa a esta realidad, a pesar de ser considerado de Nivel III - 1, en el cual se brinda atención especializada en salud a la población local y la parte regional. La parte directiva cuenta con pocos mecanismos para el esbozo de una metodología que promueva determinar el estado actual del clima entre profesionales y su relación con la asistencia de enfermería, lo cual es objeto de este estudio.

Por tal motivo se formuló la pregunta de investigación ¿Existe relación entre el clima organizacional y la calidad de servicios de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo – 2020?

La presente investigación tiene una relevancia teórica, puesto que en base al estudio de las variables se logró identificar componentes claves que permiten enaltecer la calidad de vida profesional entre colaboradores, incorporando aspectos que asistan el desenvolvimiento del experto con mejor aprovisionamiento, mejores interrelaciones y trabajo en conjunto y con ello la adecuada calidad referente a servicios de salud que se otorgan a la comunidad, contribuyendo así, como alcance científico.

Además, el trabajo posee relevancia práctica porque contribuyo al óptimo mejoramiento de la organización, pues los colaboradores de enfermería

representan más del 70% del impulso laboral con relación al régimen de salud, esto por ser uno de los principales principios humanos que tratan directamente con el usuario.

Por otro lado, deja ver una relevancia social, no sólo por el cometido profesional que se da, sino también por su adecuada capacidad de solucionar problemas, las enfermeras participan de forma activa en los cuidados tanto directos como indirectos del enfermo, constituyendo con ello un significativo grupo profesional.

La importancia metodológica está en sus variables de estudio, debido a la utilización que la gerencia puede darle al clima organizacional promoviendo la identificación y priorización de los componentes que incide en la armonía organizacional y que a su vez ellos sean capaces de resolverlos; ayudando a optimar la disposición asertiva de atención de enfermería, tal como lo menciona Watson en su teoría del cuidado Transpersonal presentado por Guerrero et al. (2016).

El objetivo en el ámbito general se describió de la siguiente manera:

- Determinar si existe relación entre el clima organizacional y la calidad de servicios de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.

Así también se contó con objetivos específicos que se enuncian en el siguiente párrafo.

- Establecer si existe proporción entre la comunicación organizacional y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020
- Establecer si existe proporción entre las condiciones laborales y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.
- Establecer si existe proporción entre la identidad organizacional y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.

- Establecer si existe proporción entre el clima organizacional y la participación de la enfermera en los asuntos de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.
- Establecer si existe proporción entre el clima organizacional y los fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.
- Establecer si existe proporción entre el clima organizacional y la aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.
- Establecer si existe proporción entre el clima organizacional y la dotación de personal y recursos de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.
- Establecer si existe proporción entre el clima organizacional y las relaciones médicos- enfermeras en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.

La hipótesis planteada para esta investigación fue la siguiente:

- Si existe relación entre el clima organizacional y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Se han encontrado artículos y tesis nacionales e internacionales que describen ambas terminologías de estudio, identificando ciertas características de cada tema mencionado y como es que esto interviene en la asistencia que da la enfermería.

En el ámbito internacional Luján y Goicochea (2020), sustentaron que el clima que tienen los hospitales, al no ser armonioso perjudica el buen trato que pueda brindarse a los convalecidos. Esto lo confirmo los datos encontrados, donde un total de 92 personas afirmaron que la asistencia brindada es desagradable, escuchando gritos entre los miembros del personal que laboran en el centro médico.

Fernández et al. (2019), en su investigación sostuvieron que una alta satisfacción del clima laboral genera una eficiente asistencia del área de enfermería y esto se alcanza por distintos factores como la comunicación y el buen trato que pueda existir entre los miembros que conforman el equipo de enfermería.

Lapo y Bustamante (2018), llegaron a la terminación de que las actitudes que adopta el profesional de salud se debe a muchos factores, entre ellos el clima laboral que perciben en el lugar de trabajo; el cual repercute en la forma como asisten al usuario, generando una satisfacción o malestar al convaleciente.

Semper (2017), consolido que la calidad en la asistencia se debe por un lado al clima que tenga el centro de trabajo el cual debe ser eficiente para que el enfermo se sienta seguro en su pronta recuperación. Además debe existir una comunicación horizontal entre médico y enfermero, para que así no ocurra una mala asistencia.

Así mismo Ríos (2017), en su investigación consensó que: El liderazgo es un elemento clave en el clima de trabajo, el cual es óptimo para el hospital donde se realizó la investigación por otro lado la reciprocidad entre el personal y el departamento de enfermeros aún necesita mejorar; por último es poco satisfactorio para los contribuyentes tomar alguna decisión, ya que no participan de forma activa en ella.

Bustamante et al. (2016), ostento que un adecuado clima organizacional cuenta con elementos tanto mentales como físicos; entre ellos se tiene a la motivación, liderazgo, empatía, tratos interpersonales y ambiente físico. Si se logra cumplir con estos factores el clima que perciba el colaborador será positivo, generando con ello una eficiencia asertiva en la asistencia que se brinda.

Rodríguez et al. (2016), presento en su trabajo sobre “La percepción que tiene las enfermeras con respecto al clima organizacional”, que la motivación es un factor muy delicado, el cual afecta y refleja el desarrollo de las actividades de asistencia que brinda el personal de enfermería. Este estudio fue realizado en España, siendo un trabajo de carácter cuantitativo.

Martínez, Dueñas y Lages (2016), en su trabajo de investigación realizado en Cuba tuvieron como terminación que: el estado de satisfacción del sujeto con necesidad de asistencia es aceptable ya que presenta más del 90% de complacencia en el servicio que se brinda, esto deja claro también que el clima entre trabajadores del hospital es óptimo.

Así mismo Bernal, Pedraza y Sánchez (2015), sostuvieron lo siguiente: Existe concordancia entre las extensiones de la terminología estudiada; las cuales deben ser trabajadas eficientemente para un óptimo servicio. De igual manera términos como ambientes laborales, motivación, bienestar del personal y liderazgo, tienen una concordancia inmediata en la calidad eficiente de los servicios de sanidad.

Uno de los trabajos nacionales que nos explican esta relación es el de Salazar (2020), quien nos presentó “El clima organizacional y la relación interpersonal”; el autor concluyo que las relaciones interpersonales es un factor perteneciente al clima laboral, el cual al ser óptimo permite brindar una adecuada asistencia sin cometer errores garrafales al momento de brindar algún tratamiento .

Bermeo (2020), sostuvo en un investigación que un mal clima organizacional trae como consecuencia un alto nivel del estrés, esto porque factores emocionales e interpersonales interfieren en el ánimo que tiene el personal de enfermería; repercutieron con ello en el convalecido.

Así también Ortega (2019), en su trabajo considero un estudio correlativo, cuantitativo, con una muestra de 197 usuarios enfermos que asistieron al centro mencionado anteriormente. Consensuando que más del 50% de enfermeros sintieron una moderada percepción en el clima de trabajo, mientras que más del 90% utilizaron una eficiente calidad del trato dado en la atención. Por otro lado la correlación encontrada entre las variables y sus dimensiones fue alta y afirmativa, ya que su sig. Estuvo en 0.000 y su relación se acercaba al 1.000\*\*. Con esto se puede señalar que ambas terminologías de estudio son influyentes para un buen servicio.

Pérez y Zafra (2018), presentaron el Lima un estudio sobre el clima organización, llegando a la conclusión de que si el colaborador se siente bien en el entorno donde trabaja, la asistencia que brinde será eficiente. No hay que olvidar que el colaborador de enfermería es uno de los más importantes, ya que trata de forma más amplia con el convalecido; por tal motivo es importante que se goce de un buen ambiente laboral para que la asistencia sea óptima.

Del mismo modo Vela (2018), manifestó que el colaborador siente un compromiso mayor al pertenecer a un entorno laboral positivo; brindando con ello una asistencia asertiva al paciente.

Solís (2018), ostento que la motivación es un elemento esencial en el clima laboral, el cual permite mantener al trabajador de enfermería feliz con el trabajo que realiza, siendo un componente básico para una correcta asistencia.

Valladares (2017), manifestó que la satisfacción que pueda sentir el colaborador se basa en el clima laboral que se perciba. Por tal motivo si el clima es favorable, el colaborador se sentirá feliz y brindara una excelente asistencia.

Machicado (2016), en su tesis llego a la terminación que: una parte de los colaboradores mostro un adecuado clima, siendo más del 70%; por otro lado un grupo menor indico que el clima no es el correcto siendo casi el 30%. Por otra parte la relación que existe entre variables es alta, por tal motivo se expone que se debe estudiar a fondo por qué un grupo siente satisfacción en

el entorno de trabajo y otro no, ya que esto repercute en servicio que se da al usuario.

Miranda y Gálvez (2016), concluyeron en su trabajo correlacional que factores del clima laboral son un elemento importante en la buena atención; influyendo también el síndrome de Burnout que se pueda presentar, el cual al traer consecuencias negativas afectan a la asistencia que se les da a los padecidos.

Por otro lado en Lima Solís et al. (2016), ostentaron que el clima laboral tiene una baja relación con el síndrome de Burnout, pero si se relaciona con la asistencia que se da en los centros de salud. Por tal motivo es relevante mejorar el ambiente donde se desenvuelven las actividades con el fin de que la asistencia de enfermería sea más eficiente.

Torres et al. (2016), consensuaron que hay una relación significativa entre el clima que percibe el colaborador de enfermería y la seguridad que manifiesta el paciente al momento de recibir la asistencia; por ello se considera un punto esencial el mantener un ambiente armonioso entre los miembros del área de enfermería con el fin de que la asistencia brindada sea efectiva y placentera para el convaleciente.

Álvarez y Chauana (2015), llegaron a las siguientes culminaciones: El elemento interpersonal es relevante para un adecuado clima, se mostró un 68% de regularidad en su ejecución, por otro lado el estilo de la dirección que se da también es considerada un factor importante al igual que el sentido de pertinencia; ambos elementos presentan más del 50% de realización y con ello se debe seguir optando para la mejora.

El haber revisado, tanto los antecedentes nacionales como internacionales, nos permite destacar la importancia del clima laboral y la calidad en la asistencia de enfermería, es por ello que es importante tener en cuenta las diferentes conceptualizaciones.

Para Pérez (2017), el clima laboral es “toda característica que se encuentra en el entorno del trabajador, las cuales se perciben de forma directa o indirecta” (p.95).

En cada institución, cada integrante percibe, piensa y actúa, dando una forma distinta al ambiente físico, así como a todas las relaciones que se

instauran entre los componentes de dicho ente; bien en consecuencia, las relaciones que se dan entre esas personas, así como las que éstas interactúan con quienes acuden al establecimiento o institución, constituyen el clima del entorno.

En consecuencia, podemos afirmar que el clima laboral, es aquel contexto agradable donde los colaboradores efectúan su labor; involucran características tanto físicas como psicológicas, las cuales inciden en el proceder de los colaboradores.

Mientras tanto Chiavenato (2011), corrobora que el ambiente laboral positivo es toda parte interna que tiene la entidad donde se labora y también la atmosfera que se percibe, involucrando factores o elementos como las políticas, cultura, estilos, actitudes que tiene el personal y las cuales influyen en el desempeño.

Por su parte Brunet (2011), en su definición sobre clima organizacional afirma que son aquellas percepciones que tiene el personal con respecto al ambiente donde trabaja, cosas como valores, opiniones y actitudes inciden en el comportamiento que adopta el colaborador, los cuales pueden repercutir de forma positiva o negativa en el usuario que recibe el servicio.

Con respecto a esto Sotelo (2018), manifestó que el capital humano es uno de los más importantes para lograr una correcta asistencia; por ello se debe gozar de un clima cálido en el ambiente de trabajo para que así el impacto que se genere en la calidad sea positiva.

Lewin (1936), expuso que la conducta que adopta un ser humano se debe al ambiente donde se relacione.

Es así que Lewin al ser uno de los primeros teóricos en exponer el origen del clima laboral, se llega a conceptuar que un colaborador adopta el comportamiento en relación al entorno donde trabaje, si el entorno es positivo su asistencia que realice será eficiente y viceversa.

Por otro lado es considerado un elemento primordial de la calidad laboral la cual incide en la producción, productividad y desarrollo del talento profesional es el clima organizacional. Además refleja que tipologías organizacionales y personales permiten la interacción adecuada entre colaboradores.

En consecuencia, se puede afirmar que la variable clima es el corolario de la realidad imparcial, donde interviene el funcionamiento, la estructura y objetivos que tiene el centro de labores, en este caso el hospital. Así también el resultado del cumplimiento de sus deseos personales, permite tener una motivación y satisfacción efectiva de los empleados.

El clima laboral también es considerado algo que no se puede cambiar de forma acelerada, ya que esto repercute en el adecuado desenvolvimiento de las actividades del personal, por tal motivo el cambio del clima debe tornarse gradualmente, para así no afectar en el comportamiento del trabajador, otro punto importante es que un conflicto laboral no resuelto conlleva a una mala asistencia en su labor dada, siendo importante la resolución de conflictos entre trabajadores.

Al hablar de un clima negativo, se hace alusión a la difícil conducción de la labor que se le da a efectuar a cada colaborador, la cual se torna difícil de coordinar y efectuar. Por otra parte una institución que muestra una buena reciprocidad entre profesionales tiene una alta facilidad de obtener un óptimo resultado en la atención del servicio que presta, en este caso a los enfermos.

Hay organizaciones que son consideradas pésimas, solo por el hecho de poner resistencia al cambio, ya que gimen porque sus colaboradores "no tienen bien puesta la camiseta", este tipo de entidades deben optar por contratar a una tercera persona que les permita ser el mediador entre las áreas conflictivas, para así eliminar de raíz el mal clima que se pueda exteriorizar.

El clima laboral es de suma relevancia en el estudio del buen servicio, ya que permite darnos cuenta de aquellos inconvenientes que inciden en la labor que se realiza; situaciones como el estrés, desmotivación o conflictos conllevan a que los problemas internos de la entidad se noten de forma externa hacia los usuarios que desean asistencia médica.

Es considerada también como un componente que suministra información relevante que ayuda a la entidad a ser activa y eficiente, es pocas palabras, predice aquellos contextos que en un devenir podrían suceder. Así también la realización personal ha sido un punto clave para la correcta ejecución de las labores y esto se logra motivando al trabajador, entonces el jefe mayor debe

saber cómo liderar a su equipo para no hacer que ellos pierdan esas ganas de trabajar humanamente.

El gerente de hoy debe tener la eficiencia de crear estrategias que permitan no perder esas ganas de brindar un adecuado servicio, transmitiendo un entorno de armonía entre colaboradores; si él logra cumplir con estos puntos, elementos como el tiempo, calidad o seguridad. Esto lo corrobora Fred (2003), quien menciona que las estrategias que adopte la cabeza de la organización influirán en la adecuada asistencia que se preste.

Es así que la satisfacción empieza desde adentro de la organización, si el empleado percibe un clima armonioso y motivador, esto se transmitirá al paciente.

Para ello se ha efectuado el diseño del cuestionario basado en las dimensiones de la variable clima, que permitieron saber aquel clima que presentan los trabajadores con respecto a las dimensiones de esta variable de estudio. Define 3 grandes dimensiones, las cuales se presentan a continuación:

**La comunicación Organizacional**, es la capacidad de transmitir información entre dos usuarios la cual también se debe comprender, con la intención de dar una contestación efectiva por parte del receptor (Dorta, 2013).

Por consiguiente no se realiza un exceso al indicar que la comunicación es el efectivo cimiento de la sociedad humana, toda vez que las formas más elevadas de comunicación particularmente los lenguajes han permitido a los grupos acumular, transmitir y conservar la cultura de sociedad.

**Condiciones laborales:** Es el entorno donde se efectúa la labor, el cual debe ser armonioso y físicamente debe ser adecuado (Ocsa, 2017).

La limpieza es considerada un componente esencial en el ambiente laboral.

**Identidad institucional:** Es aquella cercanía que tiene el trabajador con la misma institución, en el cual se compromete a cumplir eficientemente (Agudelo, 2016).

El colaborador puede sentirse parte de la organización siempre y cuando esta se torne agradable para el empleado.

Por su parte Muñoz (2016), sostiene que el clima en una organización, es un todo donde entorno, aspecto emocional y profesional permiten desempeñarse eficientemente.

En la asistencia de sanidad o salud, el aspecto humanista es el que permite medir la calidad. El termino asistencia en salud según Pérez et al. (2008); contiene 5 partes esenciales “pequeños peligros para el paciente, alto estado de satisfacción, excelstitud profesional, eficiencia en la práctica de los recursos tangibles; por último el impacto terminante que tiene en la salud”. No obstante, la calidad no es cumplir solo uno sino centrarlo de forma holística, la cual permite la satisfacción total de individuo.

Por otro lado Zas (2016), define al proceso de la calidad como algo holístico o total, adoptando una forma de vivencia en la entidad; brindando el servicio en un momento específico sin descuidar la eficiencia de este.

La eficacia en la asistencia es meditada según White (1992) como la efectiva mejoría con respecto en la atención dada, donde el paciente mejora de forma física y emocional con respecto a sus padecimientos, mientras tanto la OMS la estipula como aquel grupo de características que permite dar un tratamiento asertivo desde su diagnóstico. Finalmente Saturno (2009) circunscribe en esta concepción el uso apropiado de los recursos.

Se han presentado un conjunto de concluyentes esenciales de la asistencia de la calidad de los servicios que según Suárez (1997) citado por Pérez et. al. (2008), son:

- Receptividad: Es la prontitud que tiene el trabajador.
- Confiabilidad: Envuelve la firmeza en el rendimiento y en la práctica.
- Accesibilidad: implica la facilidad del contacto.
- Competencia: Hace alusión a la eficiencia en las habilidades.
- Cortesía: Es la amabilidad con la que se da el servicio.
- Seguridad: La tranquilidad del paciente con el tratamiento que se le brinda.

- Entender y conocer al cliente: Envuelve el estudio y conocimiento de las necesidades.
- Comunicación: Se practica la escucha asertiva y activa.
- Credibilidad: Hace alusión a la confianza en lo dicho.
- Aspecto tangible del servicio: Tiene que ver con la parte física del establecimiento.

Por lo tanto, se habla de calidad asistencial cuando lo que se brinda es oportuno, amable y con los mejores materiales tecnológicos.

Aunque satisfacer las expectativas de los enfermos y familiares es difícil, el personal de enfermería debe tratar en lo posible de cumplir de la mejor manera con su labor, sin olvidar que la paciencia debe ser un componente importante en su asistencia.

El brindar calidad en la asistencia que da enfermería es un asunto importante, el cual va enfocado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los beneficiarios. No obstante, para lograr esto, es ineludible tener en consideración la permanencia, representación, continuación y contingencia, siendo factores claves para su óptima realización. Si se logra eso, se constituye una confianza mayor entre paciente y colaborador, ya que da comodidad y sostén libre de traumas a la integridad de los usuarios bajo cuidado.

Por eso la calidad del cuidado, debe presentar en el trabajador de enfermería virtudes como: alegría, paciencia, espíritu vocacional y humanístico; teniendo como efecto la garantía en la tranquilidad del paciente y además mejorando su índice de actividad asertiva con respecto al servicio de salud que se presta (Sánchez, 1998).

Así mismo Ganoza (2018), nos dice que la calidad de la atención en enfermería es buena cuando no solo se logra cumplir con su adecuado tratamiento físico sino también cuando se logra convencer al paciente que se tiene que llevar un control también personal, en donde la esencia de su mejora de la enfermedad está tanto en sus manos como en la del profesional de enfermería.

Son muchos los términos que en la actualidad nos expresan conceptos sobre calidad en salud y la forma en cómo se efectúan, originando con ello la variedad de encares para su comprobación.

La motorización de la calidad debe ser también planificada y llevando un control de cada asistencia dada al enfermo, logrando así que el tratamiento sea eficiente.

Por otro lado existen dimensiones que permiten medir la calidad no solo por el lado del paciente sino también desde el punto de vista familiar. Entre estas dimensiones tenemos:

1. **Participación de la enfermera en los asuntos:** es aquel desempeño que da el colaborador para no brindar un mal servicio
2. **Fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería:** se refiere a las competencias que tiene el personal para dar un adecuado cuidado.
3. **Aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación.** se centra en la supervisión y coordinación.
4. **Dotación de personal y recursos.** Examina los compendios claves para suministrar un cuidado y servicio de calidad en relación a los recursos humanos utilizables.
5. **Relaciones médicos – enfermeras.** Es cual debe tornarse activo y asertivo.

Una de las Teorías de Enfermería en el cuidado del usuario, es la de Watson (1973), involucrando factores morales y éticos.

Entre esos cuidados se tiene el autoconocimiento, el conocimiento de las técnicas de enfermería, las cuales deben ser oportunas sin atentar con la salud del paciente. Proyectando según Watson una eficiente labor de personal de enfermería, el cual no debe olvidarse de la adecuada atención para la complacencia del paciente.

### III. METODOLOGÍA

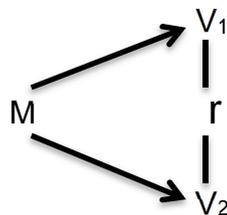
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue calificada de tipo aplicada, esto porque Hernández, Fernández y Baptista (2014), mencionan que “una investigación se considera aplicada cuando hace uso de los conocimientos para su debida aplicación y resolución de un problema en particular” (p.37).

Es así que al usarse conocimientos ya existentes para generar un nuevo pensar, se considera de tipo aplicada.

Por otra parte la investigación conto con un diseño no experimental, descriptivo – correlacional – transversal; ya que busca la relación de las dos variables de estudio. Hernández, Fernández y Baptista (2014), explican que el diseño no experimental es aquel que “No manipula voluntariamente las variables; sino más bien observa distintos anómalos tal y como se dan en su contexto natural” (p.152).

Finalmente también es un diseño transversal porque recolecta información en un solo momento, sin realizar ninguna experimentación. El distintivo que represento el diseño fue:



Dónde: M = Muestra de colaboradores del HRDT.

V<sub>1</sub>= Variable independiente (clima organizacional)

V<sub>2</sub>= Variable dependiente (calidad de los servicios de enfermería)

r = Correlación de las variables de estudio.

## **3.2 Variables y operacionalización**

### **3.1.1. Variables de estudio**

Variable independiente: Clima organizacional (cualitativa).

Variable dependiente: Calidad de los servicios de enfermería (cualitativa).

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **3.1.2. Población**

La población de estudio estuvo constituida por una urbe de 40 colaboradores de Triage, emergencia, medicina y cirugía del HRDT, de enero 2020.

Entre sus criterios de inclusión se tuvo a:

- Colaboradores de enfermería que atiendan en Triage, emergencia, medicina y cirugía.
- Personal de Enfermería que haya trabajado más de un mes en las secciones mencionadas.
- Que cuenten con participación voluntaria.

Por otro lado entre los criterios de exclusión se tuvo a:

- La jefa encargada de cada área mencionada no participo en la evaluación.
- No estar de acuerdo en participar voluntariamente.

### **3.1.3. Muestra**

La muestra estuvo comprendida por el mismo total que se tuvo en la población; 40 colaboradores de Triage, emergencia, medicina y cirugía del HRDT, de enero 2020.

Por tal motivo se trabajara con toda la población tomada como muestra.

#### **3.1.4. Muestreo**

El muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, aplicándose la técnica de la encuesta en el acopio de la información.

#### **3.1.5. Unidad de estudio**

“Un colaborador que brinda el servicio de enfermería en el HDRT - enero 2020”

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se efectuó mediante la ejecución de los dos instrumentos que sirvieron para la recolección de información; el primer instrumento: La entrevista que percibe tipologías particulares y profesionales de la población en estudio; segunda parte: Formulario de Clima Organizacional perteneciente al MINSA, el cual conto con 34 ítems que evalúa 3 dimensiones y 11 indicadores (estructura, remuneración, conflicto y cooperación, motivación, comunicación organizacional, confort, innovación, liderazgo, recompensa e identidad y toma de decisiones).

En el segundo instrumento se usó el CUESTIONARIO PES-NWI, el que presenta 31 preguntas divididas en 5 dimensiones: (Participación de las enfermeras en los asuntos de enfermería, fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería, aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación, dotación de personal - recursos y relaciones médicos-Enfermeras).

Se hizo uso de un cuestionario con la Escala Likert, la cual comprende las siguientes categorías: Nunca, A Veces, Casi siempre, Siempre.

Las herramientas han sido aprobadas por los mismos autores que elaboraron los cuestionarios.

Para finalizar mediante el uso del alfa de Cronbach, se llegó a corroborar la fiabilidad que tuvo el clima organizacional encontrándose un 0.929\*\*, por otro lado la calidad de los servicios presento un 0.896\*\*.

Por tal motivo al tener índices que se acercan al 1.000\*\* se consideró a las herramientas altamente factibles. (Anexo 3)

### **3.5 Procedimientos**

Como primer punto para la aplicación de las herramientas se pidió el permiso necesario al director del HRDT, en donde se le explico los objetivos que apremiaba el trabajo de investigación y con ello se pudo obtener un fácil acceso para recoger los datos, teniendo en cuenta aquellos parámetros de inclusión y exclusión.

Posterior a ello se revisó minuciosamente que ningún ítem haya quedado sin contestar, además se anticipando la confidencialidad de cada cuestionario, agradeciendo el apoyo.

Para concluir se le dio a conocer al director del HRDT, que los resultados hallados serán entregados al hospital para la mejora en el clima laboral y por ende también en la calidad que se presta.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Se efectuó una base de datos en Microsoft Excel con aquellas encuestas realizadas, con el fin de poder aplicar el estadístico SPSS v. 26, por medio del cual se crearon las distintas tablas y gráficos los cuales permitieron dar un sustento al trabajo de investigación; además se hizo uso de las pruebas de hipótesis para corroborar la relación de las variables de estudio y sus dimensiones; la prueba de normalidad permitió saber el tipo de prueba a usar, siendo en este caso el Rho Spearman para pruebas no paramétricas.

### **3.7 Aspectos éticos**

El estudio elaborado siguió todos los parámetros que pide Concytec (2019), entre los cuales se encuentra la protección de la integridad y el respecto al participante del estudio; así como también el respeto que se le debe tener a la institución colaboradora.

Cabe mencionar que la carta de consentimiento ha permitido constatar la libertad y participación voluntaria que tuvo el sujeto participante de la investigación.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1

*Prueba de Normalidad de las variables y sus dimensiones.*

PRUEBA DE NORMALIDAD			
VARIABLES / DIMENSIONES	Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Clima Organizacional</b>	<b>0.903</b>	<b>40</b>	<b>0.002</b>
Comunicación organizacional	0.877	40	0.000
Condiciones laborales	0.930	40	0.016
Identidad organizacional	0.872	40	0.000
<b>Calidad de Servicio</b>	<b>0.953</b>	<b>40</b>	<b>0.097</b>
Participación en los asuntos del Hospital	0.930	40	0.016
Fundamentos para la calidad del cuidado	0.950	40	0.077
Aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación	0.960	40	0.168
Dotación de personal y Recursos	0.930	40	0.017
Relaciones Médicos/ Enfermeras	0.924	40	0.010

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

#### **Descripción.**

En la Tabla 1 se dio a conocer que la prueba de Shapiro Wilk para muestras menores a 50 casos que corrobora la normalidad de los datos de las variables estudiadas y sus dimensiones (exceptuando a la calidad de servicio, los fundamentos para la calidad del cuidado y la actitud liderazgo y apoyo de la coordinación) son menores al 5%; con ello se demostró que los datos se distribuyen de forma no normal, por lo cual es ineludible utilizar la prueba no paramétrica correlacional de Rho Spearman, para determinar con ello la relación entre las variables de estudio.

**Tabla 2**

*El clima organizacional y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020.*

Calidad de servicio	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	4	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	10.0%
Regular	1	2.5%	12	30.0%	1	2.5%	14	35.0%
Deficiente	0	0.0%	2	5.0%	20	50.0%	22	55.0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.833 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

### **Descripción.**

La tabla 2 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.833 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe relación entre el clima organizacional y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 3***La comunicación organizacional y la calidad de servicio.*

Comunicación organizacional	Calidad de servicio						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	4	10.0%	1	2.5%	0	0.0%	5	12.5%
Regular	0	0.0%	12	30.0%	2	5.0%	14	35.0%
Deficiente	0	0.0%	1	2.5%	20	50.0%	21	52.5%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>10.0%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>22</b>	<b>55.0%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.845 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 3 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.845 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre la comunicación organizacional y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 4***Las condiciones laborales y la calidad de servicio.*

Condiciones laborales	Calidad de servicio						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	4	10.0%	1	2.5%	0	0.0%	5	12.5%
Regular	0	0.0%	12	30.0%	3	7.5%	15	37.5%
Deficiente	0	0.0%	1	2.5%	19	47.5%	20	50.0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>10.0%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>22</b>	<b>55.0%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.827 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 4 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.827 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre las condiciones laborales y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 5***La identidad organizacional y la calidad de servicio.*

Identidad organizacional	Calidad de servicio						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	4	10.0%	2	5.0%	0	0.0%	6	15.0%
Regular	0	0.0%	11	27.5%	3	7.5%	14	35.0%
Deficiente	0	0.0%	1	2.5%	19	47.5%	20	50.0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>10.0%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>22</b>	<b>55.0%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.834 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 5 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.834 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre la identidad organizacional y la calidad de servicio de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 6**

*El clima organizacional y la participación de la enfermera en los asuntos del HRDT, 2020.*

Participación en los asuntos del Hospital	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	4	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	10.0%
Regular	1	2.5%	11	27.5%	1	2.5%	13	32.5%
Deficiente	0	0.0%	3	7.5%	20	50.0%	23	57.5%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.824 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

### **Descripción.**

La tabla 6 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.824 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre el clima organizacional y la participación de la enfermera en los asuntos del HRDT, 2020.

**Tabla 7**

*El clima organizacional y los fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería.*

Fundamentos para la calidad del cuidado	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	4	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	10.0%
Regular	1	2.5%	12	30.0%	1	2.5%	14	35.0%
Deficiente	0	0.0%	2	5.0%	20	50.0%	22	55.0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.827 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

### **Descripción.**

La tabla 7 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.827 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre el clima organizacional y los fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 8***El clima organizacional y la aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación.*

Aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	5	12.5%	1	2.5%	0	0.0%	6	15.0%
Regular	0	0.0%	11	27.5%	4	10.0%	15	37.5%
Deficiente	0	0.0%	2	5.0%	17	42.5%	19	47.5%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.815 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 8 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.815 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre el clima organizacional y la aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 9***El clima organizacional y la dotación de personal y recursos.*

Dotación de personal y Recursos	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	5	12.5%	2	5.0%	1	2.5%	8	20.0%
Regular	0	0.0%	10	25.0%	1	2.5%	11	27.5%
Deficiente	0	0.0%	2	5.0%	19	47.5%	21	52.5%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.837 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 9 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.837 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%; lo cual quiere decir que si existe proporción entre el clima organizacional y la dotación de personal y recursos de enfermería en el HRDT, 2020.

**Tabla 10***El clima organizacional y las relaciones médicos / Enfermeras.*

Relaciones Médicos/ Enfermeras	Clima organizacional						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	2	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%
Regular	3	7.5%	11	27.5%	1	2.5%	15	37.5%
Deficiente	0	0.0%	3	7.5%	20	50.0%	23	57.5%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>12.5%</b>	<b>14</b>	<b>35.0%</b>	<b>21</b>	<b>52.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Rho de Spearman = 0.824 ** (p &lt; 0.01)</b>								

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

\*\* La relación altamente significativa al 1% (0.01).

**Descripción.**

La tabla 10 ostenta que la correlación de Rho Spearman es 0.824 (existiendo una relación altamente positiva) con un nivel de significancia menor al 1%, lo cual quiere decir que si existe proporción entre el clima organizacional y las relaciones médicos/ enfermeras en el HRDT, 2020.

## V. DISCUSIÓN

Como primer punto tenemos el objetivo general, el cual afirmó mediante la prueba del Rho Spearman, que si existe una correlación altamente significativa del 0.833\*\*. Por tal motivo se determina que si existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios de enfermería en el HRDT 2020.

Es así que para Hernández, Fernández y Baptista (2014), toda prueba que arroje un resultado cerca o igual al 1,000\*\*, se considera con un grado de correlación alto y significativo; expresando con ello una relación fuerte entre las variables de estudio. Por tal motivo al contrastar la hipótesis general con lo ya expuesto por el autor mencionado anteriormente, se llega a la conclusión de que si existe relación entre ambas variables estudiadas.

Por otro lado los objetivos específicos mencionados en la introducción, también se afirmaron, ya que en las pruebas realizadas se obtuvo un Rho Spearman cerca al 1,000\*\*; es así que se contrastó que si existe proporción entre la comunicación organizacional y la calidad del servicio, mostrando una correlación del 0.845\*\*; por otro lado si existe proporción entre las condiciones laborales y la calidad del servicio (0.827\*\*), al igual que si existe proporción entre la identidad organizacional y la calidad del servicio (0.834\*\*). Así también las dimensiones de la calidad de los servicios, si guardan una proporción con el clima organizacional, donde la prueba de Rho Spearman arrojo para las dimensiones de la variable calidad de los servicios y la variable clima organizacional, lo siguiente: Participación de las enfermeras en los asuntos de enfermería (0.824\*\*), fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería (0.827\*\*), aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación (0.815\*\*), dotación de personal – recursos (0.837\*\*) y relaciones médicos- Enfermeras (0.824). Con estas pruebas específicas se pudo afirmar que si existe proporción entre el clima organizacional y las dimensiones de calidad de los servicios de enfermería del HRDT, 2020.

Es así que en base a estos resultados; las múltiples investigaciones halladas en el transcurso de estos últimos años, corroboran también que si existe relación entre el clima organización y la calidad de los servicios, entre estos hallazgos tenemos a:

Ortega (2015), en su trabajo correlativo, cuantitativo, concluye que más del 50% de enfermeros sintieron una moderada percepción en el clima de trabajo, mientras que más del 90% utilizaron una eficiente calidad del trato dado en la atención. Por otro lado la correlación encontrada entre las variables y sus dimensiones fue alta y afirmativa, ya que su sig. Estuvo en 0.000 y su relación se acercaba al 1.000\*\*. Con esto se puede señalar que ambas terminologías mantienen una relación afirmativa.

El hallazgo de Ortega guarda relación con la investigación realizada, ya que ambas son de carácter cuantitativo, correlacional; mostrando en sus hallazgo también un alto grado de relación entre las terminologías estudiadas, el hallazgo tuvo una relación de 0.833\*\* el cual se acerca a 1.000\*\*, por tal motivo la relación entre variables es alta igual como lo expone el autor.

Así también Torres et al. (2016), consensuaron que hay una relación significativa entre el clima que percibe el colaborador de enfermería y la seguridad que manifiesta el paciente al momento de recibir la asistencia.

Por ello se considera un punto esencial el mantener un ambiente armonioso entre los miembros del área de enfermería con el fin de que la asistencia brindada sea efectiva y placentera para el convaleciente.

Por otro lado Álvarez y Chauana (2015), llegaron a las siguientes terminaciones: El elemento interpersonal es relevante para un adecuado clima, se mostró un 68% de regularidad en su ejecución, por otro lado el estilo de la dirección que se da también es considerada un factor importante al igual que el sentido de pertinencia; ambos elementos presentan más del 50% de realización y con ello se debe seguir optando para la mejora.

Generando con ello que se haga un énfasis en el lado interpersonal lo cual influye en el clima que puede presentar la institución que brinda servicios de salud, es esencial estudiar más a fondo el aspecto interpersonal como factor incidente en el servicio que se presta.

Así mismo Machicado (2016), en su tesis llego a la terminación que: una parte de los colaboradores mostro un adecuado clima, siendo más del 70%; por otro lado un grupo menor indico que el clima no es el correcto siendo casi el 30%. Por otra parte la relación que existe entre variables es alta, por tal motivo se expone que se debe estudiar a fondo por qué un grupo siente satisfacción en el entorno de trabajo y otro no, ya que esto repercute en servicio que se da al usuario.

Con esto también podemos acotar que es importante evaluar a los trabajadores que no se sienten cómodos en el ambiente laboral, ya que al igual que el autor Machicado, el trabajo presentado tiene distintas opciones de respuesta donde para un grupo el ambiente de trabajo es armonioso mientras que para otros es deficiente; es especial trabajar esto ya que la satisfacción del paciente está también interiorizada en este término.

Finalmente en la investigación de Martínez, Dueñas y Lages (2016), se tuvo como terminación que: el estado de satisfacción del sujeto con necesidad de asistencia es aceptable ya que presenta más del 90% de complacencia en el servicio que se brinda, esto deja claro también que el clima entre trabajadores del hospital es óptimo.

En el antecedente anterior se corroborar la teoría de que las dos variables guardan una relación significativa; por tal motivo es esencial que se trabaje en la mejora del clima organización, ya que los trabajadores del hospital estudiado, sienten que la satisfacción interna de la organización es deficiente, lo cual trasciende en la prestación del servicio de enfermería a los paciente. Esto nos dice Chiavenato (2011), quien afirma que el clima laboral es toda

parte interna que tiene la entidad donde se labora y también la atmosfera que se percibe, involucrando factores o elementos como las políticas, cultura, estilos, actitudes que tiene el personal y las cuales influyen en el desempeño; el cual concuerda también con Brunet (2011), en su definición sobre clima organizacional quien afirma que son aquellas percepciones que tiene el personal con respecto al ambiente donde trabaja; valores, opiniones y actitudes inciden en el comportamiento que adopta el colaborador, los cuales pueden repercutir de forma positiva o negativa en el usuario que recibe el servicio.

Además Lewin (1936), expuso que la conducta que adopta un ser humano se debe al ambiente donde se relacione.

Es así que se llega a conceptuar que un colaborador adopta el comportamiento en relación al entorno donde trabaje, si el entorno es positivo su asistencia que realice será eficiente y viceversa. Pero este no es el caso del HRDT ya que en los cuadros por nivel expuesto en anexos, se puede observar que el clima que perciben los colaboradores de enfermería es mayormente deficiente (62.5%), es decir no se sienten cómodos en su ambiente de trabajo.

Así mismo el clima es también considerado un elemento primordial de la calidad laboral la cual incide en la producción, productividad y desarrollo del talento profesional es el clima organizacional. Además refleja que tipologías organizacionales y personales permiten la interacción adecuada entre colaboradores.

Esto nos deja claro que el clima en el ambiente laboral que perciben los enfermeros se relaciona con la asistencia del servicio que presta el sector de enfermería, siendo necesario mejorar aquellos parámetros que intervienen en su entorno laboral; estas dimensiones son:

**La comunicación Organizacional**, que es la capacidad de transmitir información entre dos usuarios la cual también se debe comprender, con la intención de dar una contestación efectiva por parte del receptor (Dorta, 2013).

**Condiciones laborales:** que es el entorno donde se efectúa la labor, el cual debe ser armonioso y físicamente debe ser adecuado. Los medios físicos son todas las características medio ambientales (Ocsa, 2017).

Con esto también se ostenta que el entorno donde se efectúa las labores debe contener aspectos físicos como la misma luz, color, amplitud y elementos que facilitan el trabajo. Dicho esto se debe relacionar lo físico con lo armonizo, donde las labores ejercidas sean tomadas de forma responsable y amable por todo el equipo.

**Identidad institucional:** siendo aquella cercanía que tiene el trabajador con la misma institución, en el cual se compromete a cumplir eficientemente (Agudelo, 2016).

Si se logra cumplir con estos elementos de forma eficiente, el personal de enfermería sentirá satisfacción al realizar su trabajo, por ello el estudio arrojado muestra que aún hace falta mejorar los componentes que conforman el clima organizacional, para que así se logre cumplir con una calidad eficiente en el servicio de enfermería.

Estas tres dimensiones ya afirmadas por expertos en el clima organizacional no se cumplen de la mejor manera en el HRDT, ya que la comunicación aún es deficiente (52.5%), así lo señala el personal de enfermería. Por otro lado las condiciones e identidad organizacional, se mantienen en un 50% de deficiencia, llegando a concluir que las dimensiones del clima organizacional aún necesita mejorarse para alcanzar la calidad del servicio o asistencia que se presta.

La calidad o asistencia del servicio de enfermería también cuenta con dimensiones que permiten observar que el clima es óptimo en la organización, estas son:

**Participación en los asuntos de enfermería:** es aquel desempeño que da el colaborador para no brindar un mal servicio

**Fundamentos para la calidad del cuidado:** se refiere a las competencias que tiene el personal para dar un adecuado cuidado.

**Aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación:** se centra en la supervisión y coordinación.

**Dotación de personal y recursos.** Examina los compendios claves para suministrar un cuidado y servicio de calidad en relación a los recursos humanos utilizables.

**Relaciones entre médicos - enfermeras.** Es cual debe tornarse activo y asertivo.

Al igual que el clima organizacional, la calidad del servicio que se percibe no es óptima, ya que se sustenta según los datos de la encuesta aplicada que las dimensiones de la calidad de los servicios se encuentran en más del 50% de deficiencia. Generando con ello la preocupación en la calidad de la asistencia prestada a los usuarios.

Para finalizar es importante mencionar que conceptos como:

Receptividad: Es la prontitud que tiene el trabajador.

Confiabilidad: Envuelve la firmeza en el rendimiento y en la práctica.

Accesibilidad: implica la facilidad del contacto.

Competencia: Hace alusión a la eficiencia en las habilidades.

Cortesía: Es la amabilidad con la que se da el servicio.

Seguridad: La tranquilidad del paciente con el tratamiento que se le brinda.

Entender y conocer al enfermo: Envuelve el estudio y conocimiento de las necesidades.

Comunicación: Se practica la escucha asertiva y activa.

Credibilidad: Hace alusión a la confianza en lo dicho.

Aspecto tangible del servicio: Tiene que ver con la parte física del establecimiento.

Son considerados como elementos claves que actúan en el clima organizacional y calidad del servicio, esto lo afirma White (1992) considerando estos términos como la efectiva mejoría con respecto en la atención dada, donde el paciente mejora de forma física y emocional con respecto a sus padecimientos, mientras tanto la OMS la estipula como aquel grupo de características que permite dar un tratamiento asertivo desde su diagnóstico.

Es así que los elementos mostrados son útiles para seguir un estudio más afondo sobre la relación que tienen ambas variables de estudio.

Con ello finalmente se puede decir que la calidad asistencial es efectiva cuando se da de forma oportuna, amable y con los mejores materiales tecnológicos; influyendo directamente con el ambiente interno de la institución, donde factores tangibles como intangibles intervienen en la felicidad del colaborador y este lo transmite mediante la asistencia que presta al enfermo.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que si existe relación entre el clima organizacional y la calidad de servicios de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.833 de relación.
2. Se estableció que si existe proporción entre la comunicación organizacional y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.845 de relación.
3. Se estableció que si existe proporción entre las condiciones laborales y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.827 de relación.
4. Se estableció que si existe proporción entre la identidad organizacional y la calidad de servicios de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.832 de relación.
5. Se estableció que si existe proporción entre el clima organizacional y la participación de la enfermera en los asuntos de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.824 de relación.
6. Se estableció que si existe proporción entre el clima organizacional y los fundamentos para la calidad del cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.827 de relación.
7. Se estableció que si existe proporción entre el clima organizacional y la aptitud, liderazgo y apoyo de la coordinación de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.815 de relación.
8. Se estableció que si existe proporción entre el clima organizacional y la dotación de personal y recursos de enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.837 de relación.
9. Se estableció que si existe proporción entre el clima organizacional y las relaciones médicos - enfermeras en el Hospital Regional Docente de Trujillo - 2020; al presentar un 0.824 de relación.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- En el aspecto metodológico se recomienda al jefe del HRDT pasar a una investigación experimental, donde se aplique talleres de mejora del clima organizacional; ampliando también la muestra del estudio.
- Se recomienda al jefe de enfermeros que realice un estudio a profundidad sobre los aspectos del clima organizacional, ya que hay una deficiencia grande es esta variable.
- Se recomienda al jefe de enfermeros capacitar al personal en charlas interpersonales donde se expongan sus desagrados.
- Se recomienda a las enfermeras y enfermeros no olvidar su calidad humana que lo debe caracterizar a la hora de brindar el servicio al enfermo.

## REFERENCIAS

- Agudelo, R. L. (2016). *Influencia de la identidad corporativa sobre la identidad individual de los servidores públicos* [Tesis de maestría, Universidad EAFIT]. Repositorio EAFIT. [https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/11654/Laura\\_AgudeloRestrepo\\_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/11654/Laura_AgudeloRestrepo_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Álvarez, Q. Y. y Chauana, M. M. (2015). *Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud Ascensión Huancavelica – 2015* [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio UNH. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/450/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200055.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bermeo, C. J. (2020). *Clima organizacional, factores psicosociales y nivel de estrés laboral en enfermeras-Hospital Víctor Lazarte Echegaray* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNITRU. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15590/2E%20624.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bernal, G. I., Pedraza, M. N. y Sánchez, L. M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31 (134), 8-19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
- Brunet, L. (2011). *El Clima de Trabajo en las Organizaciones*. Editorial Trillas.
- Bustamante, U. M., Lapo, M. M. y Grandon, A. M. (2016). Creación de un cuestionario de clima organizacional para hospitales de alta complejidad. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15 (30), 126 – 141. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54546742009.pdf>
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos* (9ª. ed.). Editorial Mc Graw Hill.
- CONCYTEC (2019). *Código nacional de la integridad científica*. <https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>

- Dorta, Q. A. (2013, 7 de enero). *Definiciones y dimensiones del clima organizacional*. Centro de desarrollo Gerencial. [http://centrodedesarrollogerencial.blogspot.com/2013/01/definiciones-y-dimensiones-del-clima.html#:~:text=Para%20Chiavenato%20\(2009\)%2C%20el,propiedad es%20motivacionales%20del%20ambiente%20organizacional.](http://centrodedesarrollogerencial.blogspot.com/2013/01/definiciones-y-dimensiones-del-clima.html#:~:text=Para%20Chiavenato%20(2009)%2C%20el,propiedad es%20motivacionales%20del%20ambiente%20organizacional.)
- Fernández, O. D., Revilla, V. M., Kolevic, R. A., Cabrejos, C. I., Muchaypiña, G. I., Sayas, A. I., Chávez, C. L. y Mamani, U. V. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *An. Fac. Med.*, 80 (2), 92 – 188. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n2/a09v80n2.pdf>
- Fred, R. D. (2003). *Conceptos de administración estratégica* (9<sup>a</sup>. ed.). Editorial Pearson. [https://books.google.com.pe/books?id=kpj-H4TukDQC&pg=PA131&dq=el+gerente+y+la+motivacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj34qnY\\_9XqAhXOEbkGHSofCloQ6AEwAXoECAIQAg#v=onepage&q=el%20gerente%20y%20la%20motivacion&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=kpj-H4TukDQC&pg=PA131&dq=el+gerente+y+la+motivacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj34qnY_9XqAhXOEbkGHSofCloQ6AEwAXoECAIQAg#v=onepage&q=el%20gerente%20y%20la%20motivacion&f=false)
- Ganoza, G. G. (2018). *Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del hospital Belén Trujillo* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNITRU. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guerrero, R. R., Meneses, L. M. y De la Cruz, R. M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Revista enferm. Herediana*, 9 (2), 133 – 142. <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). Editorial Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Juárez, A. S. (2018). Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General "La Villa": hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México. *Revista Cubana Salud Pública*, 44 (4), 97 – 111. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n4/1561-3127-rcsp-44-04-97.pdf>
- Lapo, M. M. y Bustamante, U. M. (2018). Incidencia del Clima Organizacional y de las Actitudes Laborales en el Comportamiento Pro social de los Profesionales de la Salud del Guayas Ecuador. *Información tecnológica*, 29 (5), 245 – 258. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v29n5/0718-0764-infotec-29-05-00245.pdf>
- Lewin, K. (1936). La teoría de campo del Lewin. *Revista Psicoactiva*. <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-campo-lewin/>
- Lujan, A. A. y Goicochea, R. E. (2020). Sobre la evaluación del clima organizacional y satisfacción del usuario en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *An Fac Med*, 81 (1), 8 – 127. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n1/1025-5583-afm-81-01-00127.pdf>
- Machicado, H. Y. (2016). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2016* [Tesis de titulación, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio UNAP. [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado\\_Huaycani\\_Yamali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado_Huaycani_Yamali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Malagón, L. G., Galán, M. R. y Pontón, L. G. (2008). *Administración Hospitalaria/Hospital Administration* (3ª. ed). Editorial Médica Panamericana. [https://books.google.com.pe/books?id=IrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=IrMCVNsvX70C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Martínez, T. N., Dueñas, P. J. y Lages, D. J. (2016). Referenciación competitiva para la gestión de recursos humanos de enfermería. *Revista Cubana de*

enfermería, 32 (3), 1 – 12.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163j.pdf>

Ministerio de Salud (2007). *Plan nacional concertado de Salud*. Kiko's impresores S.A.C. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf)

Miranda, M. J. Y Gálvez, D. N. (2016). Clima organizacional y síndrome de burnout en trabajadores de una red de servicios de salud en Cajamarca-Perú. *Revista científica institucional TZOECOEN*, 8 (2), 1 – 6.  
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/400/390>

Muñoz, R. B. (2016). *Liderazgo, Clima Organizacional y Productividad Empresarial*. <https://core.ac.uk/download/pdf/86444711.pdf>

Ocsa, M. C. (2017). *Condiciones de trabajo del personal del área de mantenimiento de la empresa DCR minería y construcción de Arequipa 2017* [Tesis de titulación, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5752/Rlocmacm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2020, 10 de mayo). *Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2017, 10 de diciembre). *La salud es un derecho humano fundamental*. Centro de prensa.  
<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

Organización Panamericana de Salud (2015). *Salud de los trabajadores*. Consultado el 20 de enero del 2020.  
<https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>

- Ortega, S. A. (2019). Calidad de vida laboral de enfermeros en servicio de emergencia y su influencia en calidad del cuidado del hospital Cayetano Heredia - Lima 2017. *Gaceta Científica*, 4 (2), 6 - 11. <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/360>
- Pérez, M. C., Ortiz, R. R., Llanta, A. M., Peña, F. M. y Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana Salud Pública*, 34 (4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013)
- Pérez, M. Y. y Zafra, T. E. (2018). *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de central de esterilización del hospital Santa Rosa, Lima 2017* [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio UWIENER. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2717/TESIS%20P%c3%a9rez%20Yolanda%20-%20Zafra%20Emilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, S. A., García, M. A., León, C. P. y Perdomo, V. I. (2017). Desarrollo organizacional, cultura organizacional y clima organizacional. Una aproximación conceptual. *Infodir*, 24 (1), 36 - 99. <http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/200/476>
- Prosalus (2014). *Comprendiendo el derecho humano a la salud: la importancia de los determinantes sociales de la salud*. Estudio BLG - Advantia. [https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo\\_el\\_derecho\\_humano\\_a\\_la\\_salud%20\(2\).pdf](https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo_el_derecho_humano_a_la_salud%20(2).pdf)
- Ríos, B. G. (2017). *Clima organizacional del departamento de enfermería del hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, marzo-abril 2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio UNAN. <https://repositorio.unan.edu.ni/7909/2/t952.pdf>

- Rodríguez, S.A., Díaz, P.A., Balcindes, A.S., De Vos, P. y Van, S. P. (2016). Clima organizacional: Percepción por enfermeras del Nivel Primario de Atención. *Revista cubana de enfermería*, 32 (3), 1 – 13. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163i.pdf>
- RPP (2020, 14 de julio). *Familiares denuncian que paciente con la COVID-19 falleció por falta de atención médica*. <https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-en-peru-arequipa-pacientes-con-sintomas-de-la-covid-19-mueren-en-la-puerta-de-hospital-esperando-ser-atendidos-noticia-1279923>
- Salazar, V. G. (2020). *Relaciones interpersonales del profesional de enfermería asociado al clima organizacional en el hospital distrital Jerusalén la esperanza 2019* [Tesis de titulación, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5946>
- Sánchez, G. N. y Solana, C. P. (2018, 11 de septiembre). Papel de enfermería en atención primaria. *Revista médica electrónica portales médicos*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/papel-de-enfermeria-en-atencion-primaria/>
- Sánchez, H. B. (1998). Dimensiones del cuidado. *Avances en enfermería*, 16 (2). 99 - 100. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16386/17314>
- Saturno P.J. (2009). Estrategias para la participación del paciente en la mejora continua de la seguridad clínica. *Rev. Calidad Asistencial*, 24 (3), 124 - 30. [https://www.researchgate.net/publication/248602880\\_Estrategias\\_para\\_la\\_participacion\\_del\\_paciente\\_en\\_la\\_mejora\\_continua\\_de\\_la\\_seguridad\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/248602880_Estrategias_para_la_participacion_del_paciente_en_la_mejora_continua_de_la_seguridad_clinica)
- Semper, G. A., Segrado, P. A. y Hernández, N. A. (2017). Calidad de la atención a la morbilidad materna extremadamente grave. Estudio preliminar. Hospital Ginecobstétrico Provincial. Matanzas 2016. *Revista Med.*

*Electrón*, 39 (1), 53 – 60.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n1/rme070117.pdf>

Solís, M. M. (2018). *Clima organizacional y motivación laboral en las enfermeras del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima, 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24462>

Solís, C. Z., Zamudio, E. L., Matzumura, K. y Gutiérrez, C. H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Horizonte Médico*, 16 (4), 32 – 38.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n4/a06v16n4.pdf>

Sotelo, A. J. (2018). *El capital humano y su impacto en la calidad organizacional* (1ª. ed.). Editorial Distribución Mundial.  
[https://books.google.com.pe/books?id=uB\\_LDwAAQBAJ&pg=PA151&dq=Brunet,+L.+\(2011\).+El+Clima+de+Trabajo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi-3lzl\\_dXqAhVNHrkGHcfYBQEQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=Brunet%2C%20L.%20\(2011\).%20El%20Clima%20de%20Trabajo&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=uB_LDwAAQBAJ&pg=PA151&dq=Brunet,+L.+(2011).+El+Clima+de+Trabajo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi-3lzl_dXqAhVNHrkGHcfYBQEQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=Brunet%2C%20L.%20(2011).%20El%20Clima%20de%20Trabajo&f=false)

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36 (2), 11 – 304.  
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3329>

Torres, V. M., Torres, L. M., Solís, N. R., Grajeda, M. A., Danielli, R. J. y Coronel, A. E. (2016). Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud de un hospital nacional de Lima. *Revista de investigación en Psicología*, 19 (1), 135 – 146.  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12449/11140>

- Torres, S. K. (2019). *Clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II – 1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, setiembre a diciembre, 2017* [Tesis de titulación, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio USAT. [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1860/1/TL\\_TorresSalazarKellie.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1860/1/TL_TorresSalazarKellie.pdf)
- Valladares, A. (2017). *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital nivel III Lima 2017* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16230>
- Vargas, L. H. y Guevara, D. H. (2018). *Clima organizacional y calidad de servicio del hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27967/vargas\\_lh.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27967/vargas_lh.pdf?sequence=1)
- Vela, LL. M. (2018). *Clima organizacional y su relación con el compromiso organizacional en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – 2017* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16878>
- Velásquez, A., Malo, M., Pedroza, J., Saco, A. y Zamora, V. (2015). *La salud hoy: Problemas y Soluciones* (1ª. ed.). Centrum. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
- Watson, J. (1973). Teoría del cuidado humano de Jean Watson. *Revista de actualizaciones en Enfermería*, 10 (4). <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/#:~:text=Teor%C3%ADa%20del%20Cuidado%20Humano%20de,destacada%20te%C3%B3rica%20contempor%C3%A1nea%20de%20enfermer%C3%ADa.&text=Watson%20considera%20que%20el%20estudio,las%20artes%20y%20las%20ciencias.>

- White, K. L. (1992). *Investigaciones sobre servicios de Salud: Una Antología*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3315/Investigaciones%20sobre%20servicios%20de%20salud%20una%20antologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zas, R. B. (2016). *Experiencias en la Psicología Hospitalaria*. Editorial Alfepsi. <http://www.alfepsi.org/wp-content/uploads/2011/11/Psicologia-Hospitalaria-Barbara-Zas.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Clima organizacional</b>	Brunet (2011), en su definición sobre clima organizacional afirma que son aquellas percepciones que tiene el personal con respecto al ambiente donde trabaja.	La variable clima organizacional, se subdivide en sus dimensiones: comunicación organizacional, condiciones laborales e identidad organizacional, las cuales se midieron mediante el uso del cuestionario, el cual estuvo compuesto por 34 ítems.	Comunicación organizacional	Se da oportunidades al servidor.	Ordinal
				Respeto iniciativas.	
				Horizontalidad en el trato.	
				Condiciones de trabajo adecuadas.	
			Condiciones laborales	Ambiente agradable.	
				Existen beneficios.	
				Existen incentivos.	
			Identidad organizacional	Entrega del servidor.	
				Compromiso.	
Trabajo en equipo.					

<b>Calidad de los servicios de enfermería</b>	Zas (2016), define a la calidad como algo holístico o total, adoptando una forma de vivencia en la entidad; brindando el servicio en un momento específico sin descuidar la eficiencia de este.	La variable calidad de los servicios, se subdivide en sus dimensiones: Participación de las enfermeras en los asuntos del Hospital, Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado, Aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación, Dotación de personal y Recursos y Relaciones Médicos/ Enfermeras. Las cuales se midieron mediante el uso del cuestionario, el cual estuvo compuesto por 32 ítems.	Participación de la enfermeras en los asuntos de enfermería	Se anticipa	Ordinal
			Fundamentos para la calidad del cuidado	Monitoreo y seguimiento	
			Aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación	Mantiene relación de confianza	
			Dotación de personal y Recursos	Hay apoyo del recurso Humano.	

			Relaciones Médicos/ Enfermeras	Médicos y enfermeras conforman un equipo de trabajo	
--	--	--	-----------------------------------	---	--

## **Anexo 2. Instrumento de recolección de datos**

### **GUÍA DE ENTREVISTA**

Sra./ Sta. Enfermera del Servicio de \_\_\_\_\_, los siguientes cuestionarios son anónimos y tiene por objetivo recolectar información sobre el Clima Organizacional y la Calidad de servicio de enfermería de su servicio por lo que solicitamos a Ud. su colaboración contestando con veracidad.

#### **I. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN**

##### **1. SEXO:**

Masculino ( ) Femenino ( )

##### **2. EDAD:**

Entre 20 – 29 años ( )

Entre 30 – 39 años ( )

Entre 40 – 49 años ( )

Más de 50 años ( )

##### **3. CARGO OCUPACIONAL:**

Enfermera Jefe de Área ( )

Enfermera Asistencial ( )

##### **4. CONDICIÓN LABORAL**

Nombrada ( )

Contratada ( )

##### **5. TIEMPO DE SERVICIO**

Entre 11-20 años ( )

Más de 20 años ( )

Más de 1 mes ( )

Entre 1 – 5 años ( )

Entre 6- 10 años ( )

## CUESTIONARIO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

(Elaborado por comité técnico de Clima Organizacional, MINSA 2009)

A continuación, encontrará una serie de situaciones acerca de cómo se relacionan el ámbito laboral y personal. Por favor indique con qué frecuencia ha experimentado cada una de las siguientes situaciones durante los últimos seis meses. Marque con una cruz la casilla que mejor describa su opinión según la siguiente escala de respuesta:

1. NUNCA
2. AVECES
3. FRECUENTEMENTE
4. SIEMPRE

	PREGUNTA	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
1	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer	1	2	3	4
2	Me río de bromas.	1	2	3	4
3	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión	1	2	3	4
4	La innovación es característica de nuestra organización	1	2	3	4
5	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas	1	2	3	4
6	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo	1	2	3	4
7	Mi jefe está disponible cuando se le necesita	1	2	3	4
8	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable	1	2	3	4
9	Las cosas me salen perfectas	1	2	3	4
10	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización	1	2	3	4
11	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada	1	2	3	4
12	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas	1	2	3	4
13	Las tareas de desempeño corresponden a mi función	1	2	3	4
14	En mi organización participo en la toma de decisiones	1	2	3	4
15	Estoy sonriente	1	2	3	4
16	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa	1	2	3	4

17	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios	1	2	3	4
18	La limpieza de los ambientes es adecuada	1	2	3	4
19	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización	1	2	3	4
20	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud	1	2	3	4
21	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo	1	2	3	4
22	Cometo errores	1	2	3	4
23	Estoy comprometido con mi organización de salud	1	2	3	4
24	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito	1	2	3	4
25	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo	1	2	3	4
26	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito	1	2	3	4
27	Mi salario y beneficios son razonables	1	2	3	4
28	Cuando he encontrado algo lo he devuelto a su dueño	1	2	3	4
29	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar precisiones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.	1	2	3	4
30	Mi jefe inmediato se comunica si estoy haciendo bien o mal mi trabajo	1	2	3	4
31	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud	1	2	3	4
32	He mentido	1	2	3	4
33	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud	1	2	3	4
34	Presto atención a los comunicados de mis jefes	1	2	3	4

**VALORACIÓN DE LOS ENTORNOS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN ENFERMERÍA.**

**CUESTIONARIO PES-NWI (ESCALA ENTORNO DE PRÁCTICA ENFERMERA DEL NURSING WORK INDEX)<sup>1</sup>**

**INSTRUCCIONES:** Valore de 1 a 4 su lugar de trabajo, marcando con aspa (**responda a los ítems**)

Las respuestas posibles a las preguntas del cuestionario son las siguientes:

- 1- ABSOLUTAMENTE EN DESACUERDO.
- 2- LIGERAMENTE EN DESACUERDO.
- 3- LIGERAMENTE DE ACUERDO.
- 4- ABSOLUTAMENTE DE ACUERDO.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	CALIFICACIÓN			
<b>DIMENSIÓN 1: PARTICIPACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN ASUNTOS DEL HOSPITAL</b>					
1	Hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional.	1	2	3	4
2	Hay oportunidades de que el personal de enfermería participe en decisiones sobre la política del hospital.	1	2	3	4
3	El/la directora (a) es muy visible o accesible al personal	1	2	3	4
4	El director de enfermería tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital/ institución.	1	2	3	4
5	Hay oportunidades de ascender.	1	2	3	4
6	La dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados.	1	2	3	4
7	Las enfermeras se involucran en la gestión interna del hospital/institución (comités, grupos de trabajo, etc.)	1	2	3	4
8	Las enfermeras tienen la oportunidad de formar parte de los comités hospitalarios y de enfermería.	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 2: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA PARA LA CALIDAD DEL CUIDADO</b>					
9	Existen programas activos de desarrollo profesional o formación continuada para enfermeras.	1	2	3	4
10	La gerencia espera cuidados de enfermería de alta calidad.	1	2	3	4
11	Una filosofía clara de enfermería que domina el entorno de cuidado al paciente.	1	2	3	4
12	Se trabaja con enfermeras clínicamente competentes.	1	2	3	4
13	Existe un programa activo de garantía de la calidad.	1	2	3	4
14	Hay un programa de orientación y seguimiento para las enfermeras de nueva incorporación.	1	2	3	4
15	Los cuidados de enfermería se basan en un modelo de enfermería en lugar de uno médico.	1	2	3	4

<sup>1</sup> Validado por la Dra. María Isabel Orts Cortés, en la Universidad de Alicante, España.

16	Se realizan planes de cuidados actualizados y por escrito, de todos los pacientes.	1	2	3	4
17	Se planifica el cuidado de los pacientes de forma que se fomenta la continuidad de los cuidados( por ejemplo, la misma enfermera se encarga del mismo paciente todos los días)	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 3: APTITUD LIDERAZGO Y APOYO DE LA SUPERVISORA</b>					
18	Las supervisoras apoyan a las enfermeras.	1	2	3	4
19	La supervisora es una buena supervisora y líder.	1	2	3	4
20	Se hacen elogios y reconocimientos al trabajo bien hecho.	1	2	3	4
21	La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería incluso si el conflicto es con un médico.	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 4: DOTACION DE PERSONAL Y RECURSOS</b>					
22	Existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes.	1	2	3	4
23	Hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras.	1	2	3	4
24	Hay suficientes enfermeras en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes.	1	2	3	4
25	Hay suficiente personal para llevar a cabo el trabajo.	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 5 RELACIONES MÉDICOS / ENFERMERAS</b>					
26	Los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral.	1	2	3	4
27	Los médicos valoran las observaciones y juicios de las enfermeras.	1	2	3	4
28	Los médicos reconocen las contribuciones de las enfermeras al cuidado de los pacientes.	1	2	3	4
29	Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos.	1	2	3	4
30	Los médicos respetan a las enfermeras como profesionales.	1	2	3	4
31	Hay colaboración (práctica conjunta) entre enfermeras y médicos	1	2	3	4
32	Los médicos tienen a las enfermeras en gran estima.	1	2	3	4

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

### Anexo 3. Cuadros de fiabilidad de los instrumentos

Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el clima organizacional “ ” Alfa de Cronbach.

#### CONFIABILIDAD TOTAL:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de Elementos
0,929	34

Salida SPSS versión 26.0

#### CONFIABILIDAD SEGÚN ÍTEMS:

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	82,2000	399,171	,514	,927
Ítem2	81,5333	393,695	,620	,926
Ítem3	81,8667	402,838	,436	,928
Ítem4	82,2000	401,314	,499	,928
Ítem5	82,0667	403,781	,352	,929
Ítem6	81,9333	389,924	,661	,926
Ítem7	82,1333	391,695	,651	,926
Ítem8	82,2000	386,029	,705	,925
Ítem9	82,3333	396,238	,560	,927
Ítem10	81,9333	412,781	,229	,930
Ítem11	81,6667	399,238	,490	,928
Ítem12	82,5333	404,267	,350	,929
Ítem13	82,2667	386,924	,772	,924
Ítem14	82,2667	407,638	,313	,930
Ítem15	82,2000	397,886	,510	,927
Ítem16	82,0667	389,924	,693	,925
Ítem17	81,8667	397,552	,529	,927
Ítem18	82,3333	398,095	,553	,927
Ítem19	81,8667	401,552	,506	,928
Ítem20	82,6000	398,971	,512	,927
Ítem21	82,4000	406,829	,345	,929
Ítem22	82,1333	403,267	,413	,928
Ítem23	82,0000	390,429	,611	,926
Ítem24	82,0667	391,638	,696	,925
Ítem25	81,9333	406,781	,311	,930
Ítem26	81,8000	389,314	,655	,926
Ítem27	82,5333	404,552	,427	,928
Ítem28	82,6000	399,114	,425	,929
Ítem29	82,1333	393,410	,546	,927
Ítem30	82,2000	399,171	,514	,927
Ítem31	81,5333	393,695	,620	,926
Ítem32	81,8667	402,838	,436	,928
Ítem33	82,3333	400,381	,497	,928
Ítem34	82,2000	403,457	,340	,930

Salida SPSS versión 26.0

**Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la calidad de servicio “ ” Alfa de Cronbach.**

**CONFIABILIDAD TOTAL:**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de Elementos
0,896	32

Salida SPSS versión 26.0

**CONFIABILIDAD SEGÚN ÍTEMS:**

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	71,8000	197,600	,534	,891
Ítem2	71,6000	203,400	,317	,895
Ítem3	72,0000	191,000	,742	,887
Ítem4	71,3333	197,381	,455	,893
Ítem5	71,8000	197,029	,714	,890
Ítem6	71,6000	190,400	,605	,890
Ítem7	71,6000	201,400	,329	,895
Ítem8	71,6000	198,971	,386	,894
Ítem9	72,0000	201,857	,324	,895
Ítem10	71,9333	207,924	,096	,900
Ítem11	72,0667	197,924	,494	,892
Ítem12	71,9333	200,781	,430	,893
Ítem13	71,8667	204,838	,328	,895
Ítem14	71,7333	192,781	,570	,890
Ítem15	71,7333	197,781	,655	,890
Ítem16	71,5333	194,410	,588	,890
Ítem17	72,0667	201,924	,337	,895
Ítem18	71,8667	207,695	,150	,897
Ítem19	71,4000	200,543	,404	,894
Ítem20	71,8000	197,314	,457	,893
Ítem21	71,4667	208,267	,133	,898
Ítem22	72,0000	203,286	,271	,896
Ítem23	71,7333	202,495	,325	,895
Ítem24	71,8667	195,124	,594	,890
Ítem25	72,0000	195,571	,618	,890
Ítem26	71,6667	197,524	,577	,891
Ítem27	71,5333	194,267	,513	,892
Ítem28	72,1333	205,410	,215	,897
Ítem29	71,8667	190,552	,625	,889
Ítem30	71,5333	200,410	,446	,893
Ítem31	71,6667	202,952	,303	,895
Ítem32	71,3333	198,238	,461	,893

Salida SPSS versión 26.0

## Anexo 4. Carta de consentimiento informado

### Consentimiento informado

Acepto participar en el estudio titulado: "CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO 2020".

Yo..... (Nombres y apellidos)

Identificada(o) con DNI N°....., domiciliado en.....

#### Declaro que:

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con..... (Nombre de la investigadora).

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

**Por lo tanto, DOY LIBREMENTE MI CONFORMIDAD PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.**

\_\_\_\_\_  
Enfermera(o) Participante

\_\_\_\_\_  
Enfermera Investigadora.

## Anexo 5. Niveles del de las variables y sus dimensiones

**Tabla 11**

*Nivel de clima organizacional de los servicios de enfermería.*

Variable 1	Escala	N°	%
<b>CLIMA ORGANIZACIONAL</b>			
Deficiente	34 - 70	25	62.5%
Regular	71 - 103	13	32.5%
Bueno	104 - 136	2	5.0%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

### **Descripción.**

En la Tabla 11 se tuvo un estado deficiente del 62.5% concerniente al clima organizacional, el 32.5% mostro regularidad, finalmente el 5.0% obtienen un nivel bueno. Determinándose con ello que el clima organizacional que perciben las enfermeras del HRDT, es de nivel deficiente (62.5%)

**Tabla 12**

*Niveles de las dimensiones del clima organizacional.*

Dimensiones del clima organizacional	Comunicación organizacional		Condiciones laborales		Identidad organizacional	
	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	21	52.5%	20	50.0%	20	50.0%
Regular	14	35.0%	15	37.5%	14	35.0%
Bueno	5	12.5%	5	12.5%	6	15.0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

**Descripción.**

En la Tabla 12 se mostró que hay un estado deficiente con respecto a los componentes del clima organizacional desde las perspectivas de las enfermeras del HRDT, siendo un 50.8% de deficiencia.

**Tabla 13**

*Nivel de calidad de servicio de los servicios de enfermería.*

<b>Variable 2</b>	<b>Escala</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>CALIDAD DE SERVICIO</b>			
Deficiente	32 - 66	22	55.0%
Regular	67 - 97	14	35.0%
Bueno	98 - 128	4	10.0%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

**Descripción.**

En la Tabla 13 se tuvo un estado deficiente del 55% concerniente al clima organizacional, el 35% mostro regularidad y el 10% obtiene un nivel bueno. Concluyendo que la calidad de servicio que brindan las enfermeras del HRDT, es de nivel deficiente (55%).

**Tabla 14**

*Niveles de las dimensiones de la calidad de servicio.*

Dimensiones de la calidad de atención	Participación en los asuntos del Hospital		Fundamentos para la calidad del cuidado		Aptitud liderazgo y apoyo de la coordinación		Dotación de personal y Recursos		Relaciones Médicos/ Enfermeras	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	23	57.5%	22	55.0%	19	47.5%	21	52.5%	23	57.5%
Regular	13	32.5%	14	35.0%	15	37.5%	11	27.5%	15	37.5%
Bueno	4	10.0%	4	10.0%	6	15.0%	8	20.0%	2	5.0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aplicación de los cuestionarios.

### **Descripción.**

En la Tabla 14 se mostró que hay un estado deficiente con respecto a los componentes de la calidad de servicio que brindan las enfermeras del HRDT, siendo un 54% de deficiencia.