



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD

Propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital San Juan de Dios - Caraz,  
2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:

Mg. Rubina Rivera, Hilda (ORCID: 0000-0001-5865-470x)

ASESOR:

Dr. Florián Plasencia, Roque Wilmar (ORCID: 0000-0002-3475-8325)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas y del territorio

TRUJILLO - PERÚ

2019

## **Dedicatoria**

A Dios, a mi esposo Holger e hijas Yamira, Yanuaria, Yeissa, Yeimi, quienes son los que me impulsaron a concluir mis estudios de posgrado.

**Hilda**

## **Agradecimiento**

A Dios, por darme vida y sabiduría para concluir exitosamente mis estudios.

A mi esposo Holger y mis hijas por ser el apoyo que me da fuerza para seguir progresando y por ayudarme a alcanzar mis metas, gracias por su amor y su apoyo incondicional en todo momento

Al personal administrativo y directivo del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, por su apoyo y compromiso mostrado hacia la mejora del clima organizacional.

De manera muy especial, mi agradecimiento al Dr. Roque Florián Plasencia, docente asesor metodológico del presente trabajo de investigación, por su trascendencia como educador y ser humano.

**La autora.**

## Página de jurado

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS</b>	Código : Versión : 01 Fecha : 2018 Página : 1 de 3
--	--------------------------------------	---

Siendo las cuatro horas y veinte minutos de la tarde del domingo cuatro de agosto del año dos mil diecinueve, se reunió el Jurado evaluador para presenciar la sustentación de la tesis titulada:

**PROPUESTA PARA MEJORAR EL CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CARAZ, 2018**

Presentado por la Maestra: **RUBINA RIVERA, HILDA.**

Luego de evidenciar el acto de exposición y defensa de la tesis, se dictamina:

APROBAR POR UNANIMIDAD

Así también los miembros del Jurado suscriben la calificación de 15 como nota de la experiencia curricular de Desarrollo del trabajo de investigación.

En consecuencia, el graduando se encuentra en condiciones de ser calificado/a como (Apto/ no apto) APTO para recibir el grado académico de: **DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

Ciudad, fecha: TRUJILLO 04 DE AGOSTO 2019

PRESIDENTE: Dr. Edwin Lopez Robles

Firma: 

SECRETARIO: Dr. Rolando Remigio Saenz Rodriguez

Firma: 

VOCAL: Dr. Roque Wilmar Florian Plasencia

Firma: 

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

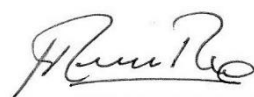
### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, Rubina Rivera Hilda, estudiante del programa de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Escuela Profesional de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial: Trujillo, identificada con DNI N° 32385880 declaro que el trabajo académico titulado: “Propuesta para mejorar el clima organizacional en el hospital San Juan de Dios - Caraz, 2018” presentado en 142 folios, para la obtención del grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

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

Trujillo, 04 de agosto del 2019



---

Hilda Rubina Rivera  
DNI N° 32385880

## Índice

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Pagina de jurado .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Índice .....	vi
Indice de tablas .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCION .....	1
II. MÉTODO .....	22
2.1. Tipo y diseño de investigac.....	22
2.2. Operacionalización de variables. ....	23
2.3. Población, muestra y muestreo. ....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.5. Procedimientos. ....	31
2.6. Métodos de análisis de datos. ....	31
2.6. Aspectos éticos .....	32
III. RESULTADOS .....	33
IV. DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES .....	54
VI. RECOMENDACIONES .....	56
VII. PROPUESTA.....	58
REFERENCIAS .....	70
ANEXOS .....	79
Anexo 1. Matriz de consistencia del estudio .....	80
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos .....	81
Anexo 3. Matrices de validación de juicio de expertos .....	88
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento .....	101
Anexo 5. Autorización de realización del estudio .....	102
Anexo 6. Base de datos del estudio .....	104
Anexo 7. Artículo científico .....	123

Anexo 8. Matrices de Categorización de la información recogida a través de la guía de entrevista .....	109
Anexo 9. Correlaciones dimensiones-total de la escala valorativa del clima organizacional .....	119
Anexo 10. Análisis estadístico de correlación ítem-total, de la escala valorativa clima organizacional. ....	120
Anexo 11. Documento de similitud .....	132
Anexo 12. Acta de aprobación de originalidad de tesis .....	133
Anexo 13. Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV. ....	134
Anexo 14. Formulario de autorización de la versión final del trabajo de investigación .....	135

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la población referencial censal de trabajadores del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, 2018.	27
Tabla 2. Niveles del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” -Caraz, 2018.	33
Tabla 3. Análisis descriptivo del nivel del clima organizacional.	34
Tabla 4. Niveles del clima organizacional, según sexo de los trabajadores.	35
Tabla 5. Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupo ocupacional y condición laboral.	35
Tabla 6. Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupo etario de los trabajadores.	36
Tabla 7. Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupos de tiempo de servicios.	36
Tabla 8. Análisis del nivel promedio porcentual de satisfacción del clima organizacional, según indicadores.	38



## RESUMEN

El presente estudio responde a la necesidad de mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios”-Caraz, frente a la insatisfacción que muestran los trabajadores a través de un conjunto de actitudes y comportamientos desfavorables que dificultan el logro de los objetivos y metas institucionales. Tuvo como objetivo elaborar una propuesta para mejorar el clima organizacional del hospital “San Juan de Dios” – Caraz. El tipo de investigación es básica y enfoque metodológico mixto: Cuan-Cual y diseño no experimental, transversal – descriptivo propositivo. Se trabajó con la población censal conformada por 107 trabajadores del hospital; a quienes se les aplicó una escala valorativa del clima organizacional y una guía de entrevista focal, al equipo directivo. Para su análisis cuantitativo se utilizó estadísticos descriptivos básicos y para el cualitativo, la categorización de la información. Entre sus resultados se determinó que la mayoría de trabajadores del Hospital, perciben un nivel de clima organizacional insatisfactorio, y cuyas necesidades de cambio están referidas a la estructura organizacional, políticas de reconocimiento, trabajo colaborativo, relaciones interpersonales, manejo de conflictos, condiciones y regulaciones existentes en el establecimiento de salud; conllevando a identificar una serie de factores que lo condicionan. Concluyendo que los planteamientos estratégicos de la propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, se basa en los lineamientos de actuación organizacionales, socio culturales y psicológicos, que plantean las teorías del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y desarrollo organizacional.

**Palabras clave:** Clima organizacional, planteamientos estratégicos, propuesta de mejora.

## **ABSTRACT**

The present study responds to the need to improve the oragizacional climate of the Hospital “San Juan de Dios” -Caraz, in the face of the dissatisfaction shown by workers through a set of unfavorable attitudes and behaviors that hinder the achievement of institutional objectives and goals . It aimed to develop a proposal to improve the organizational climate of the hospital "San Juan de Dios" - Caraz. The type of research is basic and mixed methodological approach: Cuan-Qué and non-experimental design, transversal - descriptive purpose. We worked with the census population made up of 107 hospital workers; to whom an assessment scale of the organizational climate and a focal interview guide were applied to the management team. For its quantitative analysis, basic descriptive statistics were used and for the qualitative one, the categorization of the information. Among its results, it was determined that the majority of Hospital workers perceive an unsatisfactory level of organizational climate, and whose needs for change are referred to the organizational structure, recognition policies, collaborative work, interpersonal relationships, conflict management, conditions and regulations existing in the health facility; leading to identify a series of factors that condition it. Concluding that the strategic approaches of the proposal to improve the organizational climate of the Hospital "San Juan de Dios" in Caraz, is based on the organizational, socio-cultural and psychological guidelines of action, which pose the theories of organizational behavior, of human relations and organizational development

**Key words:** Organizational climate, strategic approaches, improvement proposal.

## I. INTRODUCCION

De acuerdo a las investigaciones actuales, el clima organizacional constituye uno de los factores asociados a los procesos psicológicos, organizacionales y de gestión en cualquier organización pública, que influye en el desempeño, productividad, el bienestar y la satisfacción laboral (Niño, Rodríguez & Cárdenas, 2009; about, 2017; Raziq & Maulabakhsh, 2015). Es considerado el principal factor que influye de forma directa en el comportamiento de los usuarios internos, y en efecto, en su desempeño laboral y el logro de objetivos de la organización (Chiavenato, 1999). Por su parte, Brunet (1999, citado en Niño et al, 2009), considera que el comportamiento organizacional es la respuesta directa a las condiciones organizacionales en la que se inserta el usuario. En tal sentido, se concluye que el clima organizacional es uno de los factores concluyentes en el logro de los resultados de toda organización, como es el caso de los centros hospitalarios en el sector salud.

A nivel internacional, los diferentes estudios realizados sobre el clima organizacional en establecimientos de salud, se orientan básicamente a su diagnóstico institucional a nivel de sus dimensiones, descripción de los efectos en variables como la satisfacción laboral y calidad de servicios, y estudios del tipo relacional como variable predictora o asociada, (Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015); descuidando estudios con perspectiva holística e integradora, capaces de plantear propuestas de mejora coherentes con sus necesidades de cambio y factores que la condicionan.

Por otra parte, de la exploración teórica, se puede afirmar que no existe información teórica que dé cuenta del conocimiento de los factores o razones que la vienen condicionando. De ahí que, la Organización Mundial de la Salud [OMS, 2013], plantea como imperativo en el sector salud, la necesidad de investigar sobre los posibles factores organizacionales que vienen causando deficiencias en las organizaciones públicas de salud.

A nivel nacional, de acuerdo a la investigación de meta análisis de estudios sobre el clima organizacional de Galarza (2015) afirma que la mayoría de investigaciones son básicas y que sólo sirven como herramienta diagnóstica. Por otra parte, la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) mediante la Secretaría de la Gestión Pública [SGP,2013] instituye la política de modernización de la gestión pública al 2021, con la cual se busca mejorar básicamente la calidad de atención al usuario y satisfacción de los servicios que

se brinda al ciudadano. En este marco, el fortalecimiento del clima organizacional, constituye un elemento esencial y herramienta estratégica que contribuye a la mejora continua de cualquier organización (Segredo, 2017; Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015).

Al respecto, Álvarez (2002) define al clima organizacional, como el conjunto de características percibidas por el personal de una organización, respecto a su ambiente laboral y que inducen a su forma de comportamiento. De acuerdo a Maguiña (2011, citado por Solis, 2017) los hospitales son instituciones públicas que se encuentran en proceso de cambio. Son espacios estructurados, previamente planificados, coordinados y organizados en la cual se desempeñan los trabajadores bajo determinadas condiciones laborales; las mismas que son factores determinantes para el éxito en toda organización (Schneider, Ehrhart, & Macey, 2013).

En el ámbito local, el Hospital Regional “San Juan de Dios” del distrito de Caraz, provincia de Huaylas, departamento de Áncash, es un establecimiento de salud con estructura definida y capacidad resolutive en la satisfacción de necesidades de servicios de salud de la población. Se caracteriza por ser del tipo categorizado en nivel II - 1, el cual brinda atención integral y especializada en los servicios de salud a la población de su ámbito jurisdiccional. Cuenta con una planilla total de 166 trabajadores entre personal directivo, administrativo y asistencial, teniendo como población beneficiada aproximadamente a 51, 334 habitantes de los distritos de la provincia de Huaylas. Esta institución de salud tiene como visión, brindar servicios de salud de calidad, que logre la satisfacción de los usuarios externos e internos, así como ser líder en formación de recursos humanos.

Sin embargo, en la última década, dicho establecimiento de salud se encuentra en un proceso de status quo en su proceso de cambio, debido a la inestabilidad de las reformas de políticas públicas de salud, corrupción de funcionarios, deficiente gestión de recursos humanos, y no implementación ni funcionamiento del área de calidad, que ponga en marcha el modelo de gestión de calidad del servicio de salud que plantea la R.M. N° 519-2006/MINSA. Situación, que se explica en un deficiente clima organizacional expresado en la falta de motivación y compromiso laboral, relaciones interpersonales resquebrajadas, desconfianza entre el personal, ausencia de prácticas colaborativas y de reciprocidad, y escasa práctica del trabajo en equipo.

Según su plan operativo institucional 2018, en su parte diagnóstica, uno de los

problemas más resaltantes lo constituye una débil cultura y deficiente clima organizacional. A su vez, en una entrevista diagnóstica previa a jefes de áreas, enjuician una serie de descriptores, tales como: personal que incumple funciones, conflictos interpersonales, distribución de incentivos con inequidad, desinformación de metas institucionales, inestabilidad en los cargos asignados, desorganización en el trabajo, incumplimiento de compromisos, aplicación injusta de las normas, y la ausencia de un liderazgo directivo transformador.

Dichas situaciones problemáticas descritas, vienen afectando el desarrollo organizacional, logro de los resultados esperados y la calidad de los servicios que se brinda. Por otra parte, muestra implicancias en el deficiente desempeño y satisfacción laboral, no logro de metas planteadas y finalmente, el cierre de programas de salud, afectando en última instancia, el nivel de vida de los pobladores.

El Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, no cuenta con estudios diagnósticos de su clima organizacional que hayan determinado sus necesidades de cambio, así como la identificación de los factores o razones que la vienen condicionando, ni planteamiento de propuestas para su mejora. Por ello, se plantea la necesidad de analizar el clima organizacional, para determinar sus necesidades de cambio, conocer sus factores causales, y partir de las teorías relacionadas al tema y políticas de modernización de la gestión pública, plantear lineamientos estratégicos que conlleven a revertir la situación actual y capaz de constituirse en un modelo integral a ser tomados en cuenta en el proceso de fortalecimiento del ambiente laboral en cualquier establecimiento de salud. Al respecto, la evaluación del clima organizacional, direcciona a conocer las percepciones del personal respecto a las relaciones de la organización y sus expectativas, lo que permite plantear programas de intervención (MINSa, 2009).

Para tal efecto, a partir de la revisión de los *estudios previos* citados sobre clima organizacional en el sector salud, se encontraron investigaciones basadas en el enfoque metodológico cuantitativo, del tipo básica, con diferentes dominios temáticos y perspectivas teóricas, orientados a caracterizar el nivel de percepción, y a la vez, plantear la necesidad de su mejora; pero no llegan a diseñar propuestas estructuradas en base a sus necesidades de cambio y factores que la condicionan. Asimismo, existen investigaciones de alcance relacional, que contienen ciertos elementos que pueden aportar a contrastar o explicar los

resultados. De su análisis se resalta la importancia de gestionar el fortalecimiento de cada una de las dimensiones, por parte del equipo directivo y jefaturas de áreas con el propósito de alcanzar una mayor eficiencia, eficacia y calidad del servicio.

Por otro lado, existe artículos científicos, los cuales refieren la complejidad del tema de clima organizacional en el marco del comportamiento humano, por lo cual demanda la profundización en su estudio, corroboración teórica existente y/o planteamiento de teoría fundamentada que se encargue de explicar aquellos procesos causales del clima organizacional y percepciones de las necesidades de cambio desde las unidades de información interna y externa, que conlleven a plantear o definir acciones de cambio y/o mejora, coherentes con la problemática.

En el contexto nacional, se tiene a Solís (2017), quien en su estudio cualitativo etnográfico, determina que la dimensión diseño organizacional es valorada como desfavorable, al percibir insatisfacción al estilo directivo autoritario, se sienten discriminados, ausencia de práctica de valores, proceso de toma decisiones interesadas, excepto el proceso comunicacional que es favorable en término medio; de la dimensión potencial humano es percibida como desfavorable, por falta de políticas compensatorias justas, ausencia de reconocimientos, liderazgo no participativo, y no cumplimiento de las normas. Concluyendo que el clima organizacional es valorada por su personal en el nivel medianamente favorable.

Por su parte, Galarza (2015), en su artículo científico titulado: “Meta-análisis de investigaciones sobre clima organizacional en el Perú”, realizado con más de 40 tesis, determina que no existen estudios que se orienten a plantear cambios, determinar procesos causales, plantear propuestas para su mejora, o intervenciones de las características del clima organizacional. En esta línea, se inserta a Picoy (2016), quien en su estudio del tipo observacional, descriptivo y transversal, cuya muestra estuvo conformada por trabajadores asistenciales y administrativos de 13 establecimiento de salud, arribó a la conclusión que el clima organizacional del establecimiento de salud en general, así como su potencial humano y el diseño Organizacional son evaluadas por su personal como como “mejorables”.

Desde el nivel de alcance relacional, se tienen estudios como el de Escobar & Del Socorro (2019) quienes en su estudio, concluyeron que existe una correlación alta y positiva

( Rho de Spearman de 0,908) entre el clima institucional y la calidad del servicio. Asimismo, Vela (2016), en su estudio encontró entre sus resultados que el 77,5 % de su personal evalúan al clima organizacional como inadecuado y a la vez el 82,2 % de usuarios muestran insatisfacción respecto a la calidad de atención recibida, concluyéndose que existe una relación negativa y débil entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo.

En el contexto internacional, se encuentra a una serie de artículos científicos que dan cuenta de su finalidad diagnóstica. Así se tiene a Arboleda & López (2017), quienes concluyen que la mayoría de empleados perciben un buen clima institucional en el sector de salud; sin embargo, recomiendan mejorar el proceso y mecanismos de comunicación entre las dependencias, así como promover capacitaciones y actualizaciones al personal de mayor antigüedad, como estrategia de concientizar la aceptación al cambio. A su vez, Bustamante, Avendaño & Maza (2015), concluyen que las dimensiones mejor evaluadas por los funcionarios son: identidad, motivación laboral y responsabilidad; en tanto que las dimensiones: trabajo en equipo, gestión de conflictos, proceso de comunicación y distribución del personal y materiales, son las menos valoradas, creando un impacto externo negativo que afecta la calidad de los servicios. Por su parte, De Frias y Warner (2001), mediante una muestra de 2185 trabajadores de ambos sexos, entre 21 y 93 años de edad, encontraron diferencias significativas de nivel medio en el ambiente de trabajo percibido en función del género, la edad y el tipo de ocupación.

En esta misma perspectiva, se tiene el artículo científico de Muñoz et al. (2014) quienes determinan un nivel de percepción del clima laboral moderadamente positivo, existiendo diferencias estadísticas significativas ( $p < 0,01$ ) entre las especialidades, edad y profesión; a su vez se encuentra una mejor percepción del clima laboral en aquellos trabajadores de mayor edad, profesionales y que atienden en el área de atención primaria en contraste a la especializada. Por su parte, Cortés (2009), determina entre sus resultados que independiente al tipo de personal existe una percepción insatisfactoria del clima organizacional, que involucra a todas las variables y sus dimensiones; además se afirma que el equipo directivo no favorece la gestión del talento humano, debido a que no existen lineamientos de reconocimiento laboral al desempeño destacado, espacios de formación en necesidades reales del trabajador; concluyendo que existe un clima organizacional insatisfactorio en el hospital.

En lo que respecta a estudios correlacionales, se tiene a Peña-Viveros et al. (2015), quienes en su artículo científico, concluye que existe una relación significativa y positiva entre el clima organizacional generado por el equipo directivo con el desempeño logrado en los programas de salud de 34 jefaturas del seguro social. Por su parte, González, Melo, & Limón (2015), en su estudio basado en el análisis de 83 investigaciones teóricas y empíricas desarrolladas en países de Latinoamérica en las dos últimas décadas, concluyen que existe una correlación significativa entre ambas variables, y a la vez recomienda desarrollar investigaciones empíricas que refuercen la perspectiva teórica analizada.

Por otro lado, desde una perspectiva proyectiva se tiene los artículos científicos de Rivera, Muriel & Nova (2014) quienes a partir del análisis de la evaluación del clima organizacional plantean un plan de mejora basado en aquellos aspectos que afectan de manera negativa, y desde la gestión de los recursos humanos; las mismas que influyen de manera directa en el direccionamiento estratégico de una organización. Asimismo, Mainegra & Díaz (2012), describe la relevancia del comportamiento organizacional en el trabajo directivo y el desempeño laboral del personal de las unidades de salud; ya que influye en el comportamiento manifiesto de los trabajadores, al condicionar los niveles de motivación laboral y el rendimiento del personal de salud; a su vez plantean que toda organización debe buscar transformarse y convertirse en “inteligente” al aprender, enseñar y educar.

En lo que respecta a las teorías relacionadas al tema, a continuación se delimita conceptualmente y a la vez se presenta las teorías, enfoques y modelos teóricos que encuadran y fundamentan el estudio del clima organizacional. En el contexto del área de salud, se sustenta básicamente en la teoría del comportamiento organizacional, las relaciones humanas y el desarrollo organizacional propuesta por la OPS, en la cual consiedra al clima organizacional como uno de los ejes más importantes.

En lo que respecta a su delimitación conceptual, naturaleza e importancia. El constructo de clima organizacional (CO) constituye uno de los factores esenciales de la psicología organizacional. A pesar de la abundancia de publicaciones teóricas sobre clima organizacional, no existe una concepción teórica consensada, respecto a su significado. En



este marco, los planteamientos teóricos en el presente estudio giran en torno a dos perspectivas: la sociológica y la psicológica.

Desde la perspectiva sociológica, y en base a la teoría de las relaciones humanas, un organización hace énfasis en el rol de las personas como trabajadores en un sistema social. En este sentido, diversos investigadores tales como Kurt y Lewin (1951) y Redruejo (1983), citados en Montalvo (2011), concuerdan al definir el clima organizacional "...como el resultado de la forma cómo las personas establecen procesos de interacción social" (p.18). De allí que dicho proceso es afectado por los valores, actitudes y el ambiente interno de la organización, además, a partir de las interacciones sociales, las personas construyen sus percepciones respecto a la organización que lo integra.

En este sentido, se puede afirmar que los comportamientos y actitudes que las personas muestran en una organización (sistema de personalidad) de acuerdo a Shein (1973) considera que son el resultados de todas aquellas pautas y prácticas inherentes a una organización, así como de las diferentes interacciones que se establecen en su proceso. Afirmación que es corroborada por Nerding, Blickle y Schaper (2014), al considerar que el ambiente organizacional percibido depende del comportamiento de los trabajadores o características de sus integrantes.

Desde la perspectiva psicológica, en su comprensión se resaltan las características del ambiente laboral, las cuales son percibidas por el personal que labora en esa organización y que repercute en su comportamiento laboral (Kolb y Rubin, 1982; Weiner, 2012). A su vez, fomenta la productividad y una mayor satisfacción laboral (Sanduvete, Lozano, Chacón y Holgado, 2018). Por su parte, Saksen y Ekvall (2007) la define como "...patrones recurrentes de los comportamientos, actitudes y sentimientos que caracterizan la vida en la organización" (p. 989); asimismo, Wahr et al. (2013), consideran que en las definiciones de clima organizacional se encuentra presente la percepción que el personal tiene de su ambiente laboral y de los valores que de manera implícita se forman.

A partir de dichas definiciones, en el contexto del presente estudio, se puede afirmar que el clima organizacional es la forma como las personas perciben la institución de manera favorable o desfavorable, a través de diferentes conductas y actitudes como parte integrante

de la organización de salud, la forma de relacionarse entre los diferentes integrantes, el modo de actuar, de participar y desarrollar sus actividades. Al respecto las investigaciones, resaltan cuatro factores que componen el constructo clima laboral: La satisfacción laboral (Zacher y Yang (2016), la productividad (Brown y Calnan, 2016), las relaciones interpersonales (Litwin y Stringer, 1968 y Fernández- Argüelles et al, 2015) y el desempeño laboral (Likert, 1967).

De igual manera, Pairó (1984) considera que el clima Organizacional son todas aquellas percepciones y representaciones que del contexto organizacional poseen el propio personal y que conllevan a influir en sus conductas individuales y grupales. A su vez Alvarado (2003), la concibe como el conjunto de percepciones que un trabajador tiene de su institución y ambiente laboral, las cuales pueden ser satisfactorias o de aceptación o insatisfactorias o de rechazo del ambiente laboral para cada una de los trabajadores que forman parte de la organización.

Otro de los planteamientos teóricos, lo presenta James y Jones (1974) el mismo que fue reafirmado por Dessler (1993) al considerar que el clima organizacional está conformado por factores objetivos de la organización, tales como su estructura, los lineamientos de política, las reglas, así como también factores subjetivos como el apoyo, la cordialidad y el trato. En este marco Mañas, González y Peiró (1999) y Brunet (2004) plantean tres posturas teóricas: las objetivas, las subjetivas y las integradoras.

Una primera postura, es el enfoque estructural. Las definiciones objetivas privilegian la comprensión del clima organizacional como un atributo que le corresponde a una organización, de manera independiente a las percepciones que puedan tener sus integrantes (Brunet 2004). En otras palabras, para esta postura el clima laboral es tan solo percibida y reflejada de manera concreta y externa a los integrantes. Por su parte, para James y Jones (1974) conciben al clima organizacional como todas aquellas particularidades que caracterizan a una organización y la diferencian de otras, y que conllevan a condicionar el comportamiento de los trabajadores en la organización.

Una segunda postura, y que surge como contraste a la postura objetiva es la perceptiva o subjetivista. Sus definiciones concuerdan como percepciones personales de los integrantes

de una organización. Es decir, su origen se encuentra en cada una de las personas que lo integra, de aquellos que lo vivencian cada día, y que en consecuencia se caracteriza por ser cambiante, de escasa fiabilidad y hasta inaccesible a su medición. Por su parte Mañas et al. (1999) la concibe como una descripción psicológica o personal del entorno organizacional y por lo cual difieren en cada organización, en relación a cada persona que es miembro integrante de la organización. Desde esta perspectiva, dicha concepción guarda relación con los valores, comportamientos y actitudes de los trabajadores, y por ende, con su grado de satisfacción de acuerdo a los intereses, expectativas y necesidades que logra satisfacer una organización.

En la tercera perspectiva, se hallan aquellas definiciones integradoras que definen al clima organizacional como el producto de las interacciones recíprocas entre características personales de los trabajadores que integran la organización y la información física de su ambiente. En tal sentido, respecto a la postura integradora, se fundamenta en base a las definiciones siguientes:

Rodríguez (1999), la define como el conjunto de percepciones que comparten los integrantes de una organización en relación a su trabajo, la infraestructura, las regulaciones formales, y las relaciones interpersonales que influyen en su desempeño laboral. Es decir, desde esta postura el clima organizacional, debe ser comprendido como todas aquellas valoraciones que los integrantes de una organización tienen como producto de sus experiencias o vivencias en el ambiente y con el sistema organizacional.

En esa misma perspectiva, Robbins (1998), concibe al clima organizacional como las opiniones del personal y equipo directivo que labora en una organización determinada. Incluye también los sentimientos que todo trabajador tiene respecto a las relaciones de proximidad o distanciamiento con sus jefes, compañeros de trabajo y colaboradores. De ahí que el clima organizacional constituye un factor trascendental en el comportamiento laboral de los trabajadores, influyendo en la motivación y satisfacción laboral. Por su parte, el Ministerio de salud [MINSA, 2009] la define como el conjunto de percepciones que comparten los integrantes de una organización en relación al ambiente laboral, sus relaciones interpersonales, las actuaciones y regulaciones tanto formales como informales que afectan

el ambiente de trabajo. Es decir, en esta definición toma en cuenta factores objetivos y subjetivos de la organización.

Complementariamente, a dichos enfoques existe una postura cultural del clima organizacional. Al respecto toda organización, como es el caso del hospital de salud, tienen una cultura propia, en la cual se comparten un conjunto de prácticas, creencias, valores y reglas entre el personal que labora en ella (Davis y Newstrom, 1997). Es decir, conlleva a crear un ambiente que afecta a todo el establecimiento de salud, mediante los modos de actuar. En resumen, el clima organizacional es la expresión que se manifiesta a partir de los supuestos una determinada cultura en una organización (Martínez, 2004).

En el presente estudio, toma como referente la postura integradora y cultural, ya que se apela a una concepción de clima organizacional de forma holística, que integre todas aquellas variables o factores objetivos y subjetivos referidas con el recurso humano que labora en la organización. En consecuencia, se define al clima organizacional como el conjunto de percepciones que comparten el personal y que a la vez tienen de las características objetivas, subjetivas y procesos que tienen lugar en ambiente laboral, las cuales de acuerdo a su propia percepción, pensamientos, aprendizaje y sentimientos, establece su comportamiento de las personas (Goncalves, 1997).

Respecto a su naturaleza, de acuerdo a Chiavenato (2000), Giraldo (2001) y Martínez (2007) el constructo de clima organizacional se caracteriza por mostrar una cierta estabilidad en los cambios, ejerce un alto impacto en el comportamiento del personal que labora en la organización, influye en el nivel de compromiso e identificación organizacional de sus trabajadores, es configurado por el propio comportamiento y actitud del personal que labora en la organización. Por tal razón, un clima organizacional favorable, permite efectos positivos en la organización, en diversos aspectos que la configuran. Sin embargo, si éste es desfavorable, se espera efectos negativos, tales como la no adaptación, rotación, ausentismo, escasa productividad, bajo nivel de satisfacción laboral y escasa capacidad innovativa.

Por otra parte, Segredo et al (2015) considera que el clima organizacional es un factor determinante en los procesos organizacionales, de mejora o gestión del cambio. Además, acota, que su relevancia repercute de manera directa e inmediata en su desarrollo

organizacional y la calidad de su sistema, ya que incide en sus procesos y a la vez en sus resultados. A su vez, Litwin & Stringer (1968) atribuye al clima organizacional un conjunto de bondades que favorece el desarrollo organizacional y calidad del servicio que brinda. En tal sentido el clima organizacional es una variable fundamental y estratégica en la gestión de los recursos humanos y en el desarrollo de una organización. Por su parte, Raziq & Maulabakhsh (2015) en su estudio plantean que un adecuado clima organizacional conlleva a ofrecer a sus integrantes una calidad de vida laboral y por ende elevar el nivel de satisfacción laboral, mediante un mayor nivel de compromiso, motivación y de autorrealización.

Por su parte, Chiang, Heredia & Santamaría (2017) afirman que en aquella organización que existe un adecuado clima organizacional, conlleva a beneficiar la salud psicológica de sus trabajadores, siendo el factor más influyente la autonomía, la misma que cuando se pierde la autonomía o existe un exceso de control se presentan signos de fatiga y estrés. En la misma línea, Mendoza & Moyano, (2019), plantean que toda gestión dirigida a mejorar el clima organizacional contribuirá acrecentar el bienestar laboral de su personal.

Respecto a las teorías del clima organizacional y en el contexto del sector salud, el presente estudio se explica desde los planteamientos teóricos de la teoría clásica de la administración, del comportamiento organizacional y de las relaciones humanas.

De acuerdo a la teoría clásica de la administración, Fayol resalta la estructura de la organización la cual se orienta a lograr la eficiencia en todas sus áreas funcionales o personal involucrado. Se concibe a la persona humana como un sujeto económico, sujeto básicamente a los principios de subordinación en la que prima los intereses de la organización, sujeto a la recepción de órdenes del jefe superior, dado a que la autoridad se encuentra concentrado en una autoridad. Principios que en la actualidad resquebrajan o debilitan las relaciones sociales y un adecuado comportamiento de los trabajadores en la organización. Sin embargo, existen principios que aporta a favorecer un ambiente laboral favorable, tales como: La práctica del trabajo en equipo, el trato equitativo del personal, la disciplina basada en el respeto de las normas de convivencia y el comportamiento positivo del trabajador, y la estabilidad del personal.

Respecto, a la teoría del comportamiento organizacional. Esta teoría integra diferentes conceptos y variables que conlleva a explicar como a partir de las características únicas y particulares de los individuos, éstos actúan e interactúan en sus diferentes contextos. Entre las características del comportamiento, se puede nombrar: El autoestima, la motivación, la personalidad, el aprendizaje, su cultura, su estado emocional, etc. En tal sentido, se es importante tratar de comprender el comportamiento del personal en el contexto de un hospital, con el propósito de mejorar su eficacia, y por ende, sus comportamientos que se explicitan en el servicio que se brinda a los usuarios.

De acuerdo a Douglas McGregor, psicólogo norteamericano, con mayor influencia teórica en este enfoque, considera que la teoría del comportamiento organizacional es la principal teoría que explica el impacto de las personas como trabajadores en el comportamiento que muestran en una organización. En este marco, y basado en la naturaleza humana, se desglosan varias teorías que favorecen su explicación, tales como las teorías “X” y “Y” del comportamiento organizacional.

Según la teoría “X” o tradicional, fundamenta su explicación a partir de juicios e inferencias erradas y distorsionadas de la naturaleza humana. Se asume que las personas evaden el trabajo debido a la poca responsabilidad que tienen o por que les disgusta hacerlo. Además, su comportamiento se caracteriza por ser negligente, pasivo, resistentes a los cambios, irresponsable, indiferente a las necesidades de la organización; todo esto como consecuencia de alguna experiencia negativa en la organización. En tal sentido, el equipo directivo, por lo general, recurre a formas coercitivas para controlar o amenazar, y por ende, que el trabajador cumpla con su trabajo (Cortés, 2009).

Por otro parte, la teoría “Y” se basa en aparentes lineamientos que plantea la teoría de la motivación humana, en el cual, el esfuerzo que despliega en el trabajo es natural como divertirse o descansar; el hombre se autodirige y autocontrola según los objetivos que se le confían, y a la vez, aprende a aceptar responsabilidades. En este sentido, se concibe a la administración como el proceso que promueve la apertura de oportunidades, el aprovechamiento de las potencialidades, eliminación de obstáculos, y la promoción del desarrollo personal y profesional. Por lo cual, esta teoría ofrece un soporte al estudio respecto al planteamiento de lineamientos orientados a la mejora del clima organizacional,

tal como el saber canalizar y portenciar las capacidades de los trabajadores. En esta línea, Bahrami, Barati, Ghoroghchian, Montazer & Ezzatabadi (2016) corrobora el supuesto que la mejora del clima organizacional constituye una estrategia esencial en la mejora del compromiso organizacional.

Posteriormente, se plantea la Teoría “Z”, propuesta por Ouchi (1981), quien considera que al humanizar las condiciones laborales de los trabajadores conlleva a incrementar la productividad de la organización, y el fortalecimiento de la autoestima del trabajador. En este sentido se privilegia la gestión de las personas desde la concepción humanista sustentada en una cultura organizacional favorable, basada en los principios de la confianza y las relaciones humanas y sociales. De acuerdo con López (2001), afirma que la teoría Z es participativa y se fundamenta en las relaciones humanas, la cual busca explicar que la vida personal del trabajador está integrada a su vida laboral.

Se sostiene la necesidad de conocer los diversos contextos en el que se desarrolla las personas, para poder entender las necesidades del personal de una organización. Es decir, se debe considerar la vida de las personas coadyuvada a las condiciones o aspectos laborales. En este marco, Ouchi (1981) estableció actividades básicas orientadas a lograr un cambio en la organización, tales como: Comprender el rol que les corresponde a los integrantes en la propuesta del cambio, evaluar y definir una nueva filosofía institucional con participación de todo el personal, implementar la nueva estructura y políticas de reconocimiento, aperturar espacios de integración del personal, determinar un sistema de promoción laboral, formación y de evaluación laboral, promover la participación familiar y social de cada trabajador.

Por otro lado, desde la teoría de las relaciones humanas, planteada desde el enfoque humanista por Elton Mayo y Kurt Lewing, consideran un nuevo punto de vista de la naturaleza del trabajador como ser humano (Marín, Melgar y Castaño, 2006). Al respecto Cortes (2009) la concibe al trabajador como un ser social con un conjunto de actitudes, creencias y sentimientos que lo conllevan a motivarse y logra sus objetivos. Es decir, se da mayor relevancia a los factores psicológicos y sociales en la gestión administrativa, conllevando a lograr una mayor productividad laboral en cualquier organización. Existen evidencias que, mediante la implementación de políticas de desarrollo de recursos humanos

conllea a generar una percepción del clima organizacional mas positiva, a la vez que se promueve un contrato psicológico asociado a una mayor motivación laboral (Polat, Bal & Jansen, 2017).

Dentro de esta perspectiva se desprenden las teorías de la motivación humana, la jerarquía de las necesidades de Maslow y la teoría del estilo de liderazgo. En lo que respecta a la teoria de la motivación humana, plantea la existencia de factores externos que conllea a motivar a los empleados influyendo en su comportamiento. Al respecto Lewin, considera que toda necesidad interna de la persona motiva el comportamiento humano, a satisfacerlas. Por consiguiente, si la necesidad es insatisfecha, produce frustracion, y originando conductas de desorganización, agresividad y reacciones emocionales.

A su vez la teoría de las necesidades humanas, Abraham Maslow, plantea que los seres humanos jerarquizan sus necesidades en cinco niveles: fisiológicas, seguridad, sociales, autoestima y autorrealización. Esta teoría considera que las personas se comportan y actúan de acuerdo a sus necesidades por satisfacer. Al respecto Cortés (2009) acota que el equipo directivo debe enfocarse en apoyar a su personal a satisfacer las necesidades básicas.

Finalmente en la teoría del estilo de liderazgo, asume una determinada clase de comportamiento en el desarrollo del ejercicio de los directivos. A su vez, se enfatiza en tres estilos de liderazgo: El autoritario, el liberal y el democrático. El cual dependiendo el estilo que asuma el líder dependerá sus relaciones con los empleados, influir en ellos de manera positiva y por ende promover un buen clima organizacional.

En el estilo de liderazgo autoritario, se caracteriza por la ausencia de la participación, en la cual se impone las órdenes al personal desde de la autoridad superior. A su vez el estilo liberal, se caracteriza por no existir el control del personal, promover el trabajo individualista, a partir de la delegación excesiva de funciones o tareas a los trabajadores, lo que ocasiona la falta de respeto al equipo directivo e ineficacia organizacional. Por su parte, el liderazgo democrático, favorece la participación del personal, el consenso y el compromiso del personal hacia el logro de los objetivos y metas institucionales, además existe una comunicación adecuada entre los diferentes actores, con sentido de responsabilidad.



En resumen, siendo el clima organizacional un constructo complejo, cada una de las teorías descritas aportan planteamientos de forma complementaria que ayudan a explicar la problemática y su comportamiento del clima organizacional. En este marco de las teorías descritas, con la finalidad de mejorar la gestión de los servicios de salud, surge en este contexto, la teoría y técnica de desarrollo organizacional, planteada por la OPS, enfatizando un modelo de análisis basado en metodologías y herramientas y de desarrollo organizacional, ajustadas al sector salud. En esta teoría, se enfatiza dos aspectos: Por una parte el desarrollo organizacional, relacionado con todos los planteamientos orientados a impulsar el cambio o mejora de la organización; y por la otra parte, la gestión y capacidad gerencial para tomar decisiones en función de las necesidades de cambio y en la implementación del cambio.

*En cuanto al modelo teórico del clima organizacional.* En la literatura existen una diversidad de modelos teóricos para evaluar el clima organizacional, cada modelo plantea un conjunto de dimensiones utilizadas por diferentes perspectivas teóricas e investigadores. Entre los más resaltantes y pertinentes al contexto del estudio, se consideran:

El modelo teórico de Brunet (1999), quien plantea que para medir el clima organizacional es un imperativo garantizar que el instrumento de recolección de datos contenga en su estructura al menos las dimensiones de: Grado de estructura que impone el puesto, autonomía individual, consideración, tipo de recompensa, agradecimiento y apoyo. Por su parte, la OPS, en su teoría y técnica del desarrollo organizacional en salud, plantea un modelo de análisis del clima organizacional basado en aspectos psicológicos y sociales, que permita diagnosticar problemas en cuatro dimensiones: Estilos de liderazgo; factores motivacionales y de satisfacción personal, evaluación de la reciprocidad y mecanismos de participación en la organización.

A su vez, Litwin y Stringer (1968) basado en la perspectiva subjetiva, plantea explicar el clima organizacional a partir de las percepciones de los trabajadores sobre su ambiente. En esta perspectiva, Velásquez (2003), considera al clima organizacional como todas aquellas características del ambiente laboral que pueden ser percibidas de manera directa o indirecta por el personal que labora en dicha organización, influyendo en su motivación y comportamiento laboral.

Apartir del año 1990, en el sector salud diversos investigadores han recurrido al modelo teórico de Litwin y Stringer, con la finalidad de analizar y comprender las percepciones que los trabajadores tienen con respecto a los establecimientos de salud como ambiente laboral. En este marco el MINSA (2009) plantea el modelo metodológico para el estudio del clima organizacional en los centros de salud a nivel nacional, en la cual acoge las dimensiones de dicho modelo.

El modelo de Litwin y Stringer (1968), plantea la medición del clima organizacional en una estructura conformada por nueve dimensiones, las que permiten explicar el ambiente laboral que existe en cualquier organización. Cada una de las dimensiones están referidas a las características esenciales de toda organización. Este modelo permite: “una visión rápida y fiel de las percepciones y sentimientos asociados a determinadas estructuras y condiciones de la organización (Arredondo, 2008, p. 34). A continuación, se pasa a describir de manera sucinta las dimensiones del modelo teórico de Litwin y Stringer (1968):

Estructura, evalúa las percepciones respecto a la burocracia organizacional, o sea, a los aspectos formales que tienen que cumplir en su trabajo, tales como la cantidad de trámites, normas, reglas y procedimientos.

Responsabilidad, se orienta a valorar la capacidad del personal para tomar decisiones de manera autónoma, frente a su trabajo o responder por sus deberes.

Recompensa, busca evaluar las políticas de reconocimiento del trabajo bien hecho, enfatizando los premios o castigos.

Desafíos - riesgos, se orienta a evaluar las percepciones del trabajador sobre los retos que se impera en el trabajo y si estos son calculados y orientados al logro de objetivos.

Relaciones- cordialidad, es el discernimiento de los trabajadores de una organización respecto a las condiciones de trabajo favorables y de las relaciones interpersonales saludables.

La cooperación y/o ayuda, orientado a valorar las prácticas del apoyo mutuo y la colaboración entre los integrantes del equipo directivo o entre los trabajadores.

Estándares, evalúa la percepción del trabajador respecto a la preocupación que se sitúa la organización sobre el desempeño laboral de sus trabajadores.

Conflictos, es la percepción del personal respecto a la capacidad de solución de las problemáticas existentes de manera eficiente.

Identidad, orientado a la percepción que tiene el trabajador sobre su sentido de pertenencia, valoración y aporte como integrante, así como la sensación de compartir objetivos organizacionales.

En lo que respecta a su marco referencial, el clima organizacional en el marco de la gestión pública, los hospitales como organizaciones públicas se encuentran inmersos en el proceso de modernización de su gestión (Maguiña, 2011). Esto debido a que los establecimientos de salud, dentro de un espacio delimitado brindan servicios a los usuarios, como ciudadanos demandantes, para lo cual trabajan diferentes profesionales calificados y no calificados. Bajo esta lógica, existen un conjunto estructurado de relaciones formales e informales, que operativizan el trabajo bajo determinadas condiciones previamente establecidas en los diferentes procesos administrativos; a su vez se gestionan recursos humanos, materiales y financieros; todos orientados a concretar un conjunto de planteamientos institucionales y metas, bajo el enfoque por resultados. Todas estas condiciones de trabajo vendrían a ser factores determinantes de éxito en toda organización (Schneider, Ehrhart, & Macey, 2013).

Es un imperativo de todo establecimiento de salud, lograr resultados previstos en el marco del enfoque del presupuesto por resultados o brindar un servicio de calidad que impacte de forma positiva en el bienestar del poblador y en el desarrollo organizacional. La razón de ser de todo cambio es la calidad de atención al ciudadano, optimizar y aprovechar los recursos públicos para obtener más altos niveles de eficacia y eficiencia (Roberts, 2001).

*En relación a su marco contextual.* El estudio se desarrolla en el contexto del Hospital de Apoyo “San Juan de Dios” de Caraz, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de Salud Huaylas Norte. El cual a partir del año 2005, según R.D.S. N° 0462-2005. Región Áncash –DIRES/DIPERDE, adquiere la categorización de II-1. De acuerdo a la norma técnica del MINSA (2011) aprobada por R.M. N° 546-2011/MINSA, dicha categoría corresponde a un Hospital de segundo nivel de atención general. Así mismo, tiene entre sus funciones generales en lo referido a lo gerencial, aspectos coadyuvados a la

gestión del clima organizacional, tales como “Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad (...)” (p. 23).

Respecto a sus planteamientos estratégicos, de acuerdo a su Reglamento de Organizaciones y funciones (ROF) el Hospital “San Juan de Dios”– Caraz, tiene como visión entre otros aspectos ser un hospital acreditado, que brinda calidad en los servicios de salud, y líder en formación de recursos humanos (Pineda y Lavado, 2015).

El Hospital para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales muestra una estructura orgánica funcional, constituida por los siguientes órganos: De dirección, de Control Institucional, órganos de asesoramiento que incluye la Unidad de Planeamiento Estratégico y Unidad de la Gestión de la Calidad; órganos de apoyo y de línea que inserta diez servicios. En esta estructura merece enfatizar la unidad de gestión de la calidad, la cual según el ROF la considera como: “La unidad orgánica encargada a implementar el sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua (...)” ( Art. 17). En este sentido, existe un órgano normativamente previsto con funciones orientadas a promover lineamientos en la mejora del clima organizacional en el establecimiento de salud.

De lo descrito, se formuló el siguiente problema: ¿Qué planteamientos estratégicos debe basarse una propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018?

Respecto a las razones que justifican el estudio. En el contexto del proceso de modernización de la gestión pública al 2021, constituye un imperativo en todo establecimiento de salud gestionar lineamientos de mejora del clima organizacional, con la finalidad de lograr sus objetivos organizacionales y la satisfacción de los usuarios. Al respecto, Ortiz-Campillo, Ortiz-Ospino, Coronell, Hamburger & Orozco (2019) corroboran la importancia que ejerce un clima organizacional favorable en la productividad laboral. En efecto, el presente estudio se justifica por las siguientes razones:

*Teóricas.* En el marco de las teorías del comportamiento organizacional y relaciones humanas, se busca explicar el fenómeno del comportamiento organizacional en el área de la gestión pública de salud, corroborando su vigencia, validez y operativizando a través de lineamientos estratégicos. En este contexto, en base al modelo de Lewin y stringer (1968) se busca diagnosticar el clima organizacional, elaborar teoría fundamentada sobre las causas o razones que la condicionan; aportando de esta manera a la comprensión y conocimiento del

clima organizacional como fenómeno. Otra de las razones, es que constituye un antecedente de estudio para futuros trabajos de investigaciones en la línea de investigación y en el marco de la gestión pública del sector de salud.

De acuerdo al meta-análisis de investigaciones sobre Clima Organizacional en el Perú de Galarza (2015), la diversidad de estudios no han sido capaz de considerar propuestas que conlleven a transformar un entorno o realidad organizacional; por lo que los trabajos orientados a una intervención del clima son también tarea pendiente en el país. Por otra parte, se evidencia la sobre producción de investigaciones de corte cuantitativo y nivel de alcance relacional, descuidando los estudios de enfoque cualitativo o mixto en las cuales se profundice en el conocimiento del tema.

*Implicancias prácticas.* Los resultados del estudio, implicaron tomar decisiones en el planteamiento de lineamientos estratégicos que ayuden a resolver debilidades respecto al clima organizacional, desde la percepción de los propios trabajadores del establecimiento de salud. Lo cual influirá en un mayor rendimiento laboral del personal y por ende, el logro de los resultados de la institución.

La mayoría de estudios existentes, se orientan a la aplicación de encuestas y obtención de resultados en términos de niveles porcentuales. Sin embargo, no se enfatiza su conocimiento y comprensión de la complejidad del estudio del clima organizacional, el cual está asociado al comportamiento organizacional y las relaciones humanas, y por ende influye en su desempeño laboral. En este contexto, al promover nuevas formas de abordar e intervenir el tema del clima organizacional se torna en una tarea imprescindible, más aún si guarda relación con la salud pública.

*Metodológicas.* El establecimiento de planes de acción estratégica a nivel operativo, constituye el eje central que debe priorizar el equipo directivo en el desarrollo de toda organización. En este sentido, el estudio contribuye con una propuesta de mejora del clima organizacional, en el marco de las actuales políticas de gestión pública con perspectiva de una cultura del servicio de calidad ciudadano. Se tuvo como propósito plantear una propuesta de mejora, la cual constituye una herramienta metodológica que va a contribuir a

impulsar el desarrollo e intervención del clima organizacional. La misma que formará parte del proyecto operativo institucional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz.

*Relevancia social.* En la actualidad, existe un interés creciente en el sector salud de plantear planes de acción que conduzca a promover un ambiente favorable, capaz de brindar condiciones que conlleven a brindar un servicio de calidad al ciudadano y por consiguiente la satisfacción, tanto a los usuarios externos como al personal que labora en el establecimiento de salud.

Respecto a la hipótesis de estudio. Dado a que la presente investigación es del tipo proyectiva, no demanda la enunciación explícita de una hipótesis de investigación; no obstante, con la finalidad de orientar los objetivos de estudio previstos, se consideró la siguiente hipótesis de trabajo: Los planteamientos estratégicos de la propuesta de mejora del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, debe basarse en lineamientos de actuación organizacionales, socioculturales y psicológicos.

Finalmente, en relación a sus objetivos planteados, se tiene como objetivo general: Elaborar una propuesta dirigida a mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018. Asimismo, como objetivos específicos:

Describir el nivel del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018; según percepción de los trabajadores del establecimiento de salud, para determinar sus necesidades de cambio.

Analizar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018 de acuerdo a variables de caracterización socio laborales.

Conocer las razones o factores que condicionan el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018; de acuerdo a la percepción del equipo directivo.

Diseñar lineamientos estratégicos que conlleven a mejorar el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, 2018.



## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Atendiendo a su finalidad, constituye una investigación básica que busca conocer una realidad y cuyos conocimientos tengan una aplicación práctica a posteriori. Por otra parte, de acuerdo al nivel de alcance, planteado por Hernández, Fernández y Baptista (2014), la presente investigación es descriptiva, en la cual se busca detallar las características o propiedades de fenómenos, procesos, personas o situaciones. En el presente estudio, se orientó a caracterizar el clima organizacional desde la percepción de su personal, orientado a determinar aquellas necesidades de cambio o mejora.

Respecto a su diseño, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), consideran que un diseño de estudio debe ser seleccionado o formulado de manera específica, de tal modo que responda a la formulación del problema y al cumplimiento de los objetivos del estudio. En tal sentido, el diseño de estudio es: No experimental, transversal – descriptivo – propositivo. Es no experimental, porque se presenta manipulación alguna de la variable de estudio, es transversal, porque se recoge los datos en un momento dado, es descriptivo, porque se busca describir el nivel de satisfacción del ambiente laboral. Finalmente, es propositivo, ya que plantea una alternativa de solución de forma creativa a un problema específico. En este estudio, se elaboró una propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” de Caraz.

Su esquema es el siguiente:

**M ----- CUAN – CUAL ----- P**

Donde:

**M** :Muestra de estudio: Personal administrativo y asistencial del Hospital “San Juan de Dios” – Caraz , año 2018.

**CUAN** : Medición del nivel del clima organizacional, según percepción del personal asistencia y administrativo del Hospital de salud.

**CUAL** :Conocimiento de los factores o razones que condicionan el clima organizacional de acuerdo a las percepciones del equipo directivo.

**P** : Propuesta de un plan para mejorar el clima organizacional.



## **2.2. Operacionalización de variables.**

Variable de estudio : Clima organizacional .

Variables de caracterización: Género, edad, grupo ocupacional, condición laboral y tiempo de servicios en el hospital.

ARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº ITEM	INSTRUMENTO	ESCALA
Clima organizacional	“Es el conjunto de percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo” (MINSA, 2009, p. 15)	Mediante la aplicación de la escala valorativa: clima organizacional a los trabajadores del hospital, se midió el nivel de satisfacción del ambiente laboral existente según las percepciones de las características internas del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz,	Estructura	Cumplimiento de las reglas y procedimientos.	1-3	Escala valorativa del clima organizacional	<b>Ordinal</b>  <b>Valores finales:</b>  Satisfactorio 273 – 340  Poco satisfactorio 205 – 272  Insatisfactorio 137-204  Inaceptable 68-136
				Definición de obligaciones, tareas y políticas	4-6		
				Nivel de toma de decisiones	7-10		
			Responsabilidad	Compromiso de los trabajadores.	11-13		
				Estado de excelencia	14-18		
				Alto grado de lealtad y flexibilidad	19-21		
			Recompensa	Reconocimiento.	22-30		
			Riesgo	Cálculo de toma de decisiones.	31-33		
				Retos que se plantea la organización.	34-35		
			Calor	Buenas relaciones en grupos de trabajo	36-41		
			Apoyo	Ayuda positiva entre los integrantes.	42-49		
			Estándares de desempeño	Nivel de desempeño.	50-51		
				Definición de los estándares de desempeño y las expectativas de actuación de los empleados de la organización.	52-55		
			Conflicto	Grado de tolerancia de diversas opiniones	56-59		
				Efectividad en la integración dentro la organización.	60-62		
			Identidad	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas de la organización.	63-66		
Grado de identificación.	67-68						

Variable de Caracterización	Género	Hombre y Mujer
	Grupo etario	A:25-40, B:40-55 y C:55-70
	Grupo ocupacional	Administrativo y asistenciales
	Condición laboral	Nombrado y contratado
	Tiempo de servicios	1:1-14, 2:14-28 y 3:28-42

### 2.3. Población, muestra y muestreo.

La población es definida como el conjunto de todas las unidades de información que cumplen con determinadas características de contenido, lugar y tiempo; a su vez una muestra está conformada por un subconjunto de sujetos que corresponden a la población; sin embargo, cuando esta es reducida se trabaja con la población censal (Hernández et al., 2010). En tal sentido, la muestra del estudio estuvo conformada por la población referencial censal de los trabajadores de salud de ambos sexos del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, que laboraron en el año 2018.

*Tabla 1*

*Distribución de la población referencial censal de trabajadores del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, 2018*

Grupo ocupacional	Género		Total
	H	M	
Administrativo			26
Asistencial			81
<b>Total</b>	28	79	107

Fuente: CAP del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, 2018

*Criterio de inclusión.* Trabajadores del Hospital “San Juan de Dios”-Caraz, de ambos sexos, de cualquier grupo ocupacional, cuyo vínculo laboral actual, en cualquier condición, es con más de un año de servicios en la institución.

*Criterios de exclusión:* Trabajadores de salud del Hospital “San Juan de Dios”- Caraz, que estuvieron brindando servicios por terceros, consultorías, asesoramiento, prácticas profesionales, y otros. A la vez, trabajadores que no desearon participar del presente estudio.

De la muestra cualitativa. El muestreo fue intencional o dirigido, mediante un grupo de expertos, constituido por cuatro directivos de las áreas del Hospital de salud “San Juan de Dios” - Caraz. En este sentido, en una muestra cualitativa existen condiciones que determinan el número de informantes, de manera abierta y flexible (Hernandez et al., 2014).

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

En coherencia a los objetivos formulados y al enfoque mixto de la investigación, se utilizó la técnica de la encuesta para la parte cuantitativa y la entrevista para la parte cualitativa. Los instrumentos utilizados fueron:

**a. La escala valorativa del clima organizacional.**

Constituye un instrumento de medición adaptado por la investigadora, el cual se basó en el cuestionario de clima organizacional propuesto por Litwin y Stringer (1968), el instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud de Segredo (2017) y el cuestionario que plantea MINSA (2011) sobre la metodología para medir el clima organizacional en el sector salud. Los cuales se basan en la concepción de que las conductas de los trabajadores se ven condicionadas por las percepciones que tienen del comportamiento organizacional, de su estructura y de las condiciones laborales en el que se desarrolla su trabajo. Se encuentra estructurado en nueve dimensiones que plantea el modelo teórico propuesto por Litwin y Stringer (1968), las que están relacionadas con algunas características de su ambiente laboral que los propios trabajadores perciben (Anexo 2-A).

La escala valorativa de clima organizacional, es un instrumento que busca describir desde la percepción de los trabajadores del hospital “San Juan de Dios”, el nivel de satisfacción del clima organizacional que permitan identificar debilidades y fortalezas en cada uno de sus nueve dimensiones: La estructura, la responsabilidad, la recompensa, el riesgo, calidez, apoyo las normas de desempeño, conflicto y la identidad. Su administración es de forma individual o colectiva, con soporte físico; con una duración promedio de 25 minutos. Está compuesto por 68 ítems, cada ítem constituye un enunciado a valorar en escala que va del 1 al 5, desde, Muy en desacuerdo (1), hasta muy de acuerdo (5).

Para el análisis de sus propiedades psicométricas, fue necesario establecer una muestra de estudio piloto; la misma que mediante un muestreo no probabilístico incidental y consentimiento informado, estuvo constituida por 20 trabajadores administrativos y asistenciales de ambos sexos del hospital de Yungay, que laboran en el año 2018.

*Del análisis de los ítems.* Los resultados del análisis de ítems, mediante la correlación ítem-total corregida, oscilan entre 0,211 y 0,680, excepto el ítem 58, que fue pasible de

reajuste. Al respecto, de acuerdo a Kline (2003) se considera un ítem válido, si al aplicar la técnica de eliminación de ítem, su coeficiente es mayor a 0,20.

*De su validez.* De acuerdo a Hernández et al. (2014) considera que un instrumento es válido si mide lo que realmente pretende medir. A su vez, considerando los tipos de validez que plantea Aiken (1996), el presente, aportó evidencia para la validez de contenido y de constructo.

*De su validez de contenido.* Según Muñiz (1996), busca garantizar que el instrumento constituya una muestra representativa y adecuada del dominio temático que se pretende evaluar. El procedimiento utilizado para la validación fue mediante el juicio de jueces o expertos, el cual consistió en solicitar su evaluación de cada ítem del instrumento por parte de varios jueces, cuyo número varía según los propósitos del autor del instrumento (Escrura, 1988). Para efectos del presente, el instrumento fue sometido al juicio de tres expertos en el tema: Para tal efecto, se utilizó una matriz de validación (Anexo 3), donde se evaluaron los criterios de: Redacción, esencialidad, comprensibilidad y coherencia en cada uno de los ítems. Luego de la aprobación o desaprobación de cada experto a cada uno de los ítems, se pasó a modificar, cambiar o reajustar aquellos ítems que fueron observados por alguno de los jueces. Posteriormente, se pasó a su verificación y firma de la constancia de validación del instrumento (Anexo 3).

*De la validez de constructo.* De acuerdo con Cerdá (1984) consiste en determinar si las correlaciones dimensiones - total, o a nivel de interdimensiones se corresponden con la estructura del modelo teórico establecido. Entre los procedimientos estadísticos utilizados fue el Análisis Factorial Confirmatorio (en adelante AFC). Este se conduce principalmente por teorías sustantivas y por modelos teóricos establecidos (Dimensiones).

El análisis factorial confirmatorio, busca aportar evidencia demostrando de manera empírica si las interrelaciones entre los índices de las dimensiones de un instrumento son consistentes con las puntuaciones del total (Dimensión-total), así como de las correlaciones inter dimensiones. Del análisis de los resultados (Anexo 9), se encontró coeficientes de correlación altos y significativos ( $r > 0,6$  y  $P\text{-valor} < 0,001$ ) entre las dimensiones y la puntuación total de la variable; excepto en las dimensiones: Apoyo y estándares de desempeño, cuya correlación es muy alta ( $r > 0,80$ ). Por otra parte, el coeficiente de correlación inter dimensiones de clima organizacional es muy alta ( $r = 0,90$ ). Por tanto, se

reconoce que desde el análisis estadístico las dimensiones de la variable en estudio responden al modelo teórico señalado.

*De su confiabilidad.* Este describe el grado en que su aplicación repetida a las mismas unidades de información arrojan resultados similares (Hernández- Sampieri et al., 2014). Para el presente estudio, se aplicó el método de consistencia interna, el cual Nunnally y Bernstein (1995) considera que consiste en estimar la correlación promedio entre ítems de un instrumento de medida. Asimismo, mediante la técnica de alfa de Cronbach se estimó la fiabilidad del instrumento mediante el conjunto de ítems que se espera, midan el mismo constructo.

Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad muy alta de 0,963 y significativa, superando el mínimo establecido de 0,70, lo cual denota un nivel alto de precisión de la información suministrada por los participantes (Anexo 4).

#### **b. Guía de entrevista de grupo focal: Razones que condicionan el clima organizacional.**

Instrumento, del tipo semiestructurado conformado por nueve ítems de respuesta abierta, focalizadas a cada una de las dimensiones en estudio como categorías orientadoras, las cuales tienen por objetivo identificar los factores que condicionan el clima organizacional, desde la percepción del equipo directivo (Anexo 2-B).

Desde el paradigma de investigación interpretativo, la rigurosidad de los instrumentos cualitativos se garantizó a través de los siguientes criterios:

**Credibilidad (Validez interna).** Hace referencia a que los datos recogidos con el instrumento son aceptables, es decir, “creíbles”. Para ello, se consideró un muestreo dirigido o intencional; se contrastó con los participantes las categorías emergentes, y se garantizó las descripciones de manera profunda y completa de cada tema orientador.

**Transferibilidad (Validez externa).** Los resultados obtenidos puedan ser transferidos a otros contextos. Para ello, se consideró la descripción de las unidades de información (Equipo directivo) y la convalidación de las categorías emergentes, mediante la frecuencia.

Comprobabilidad (Dependencia). Refiere a la estabilidad de los datos a recoger, para tal caso, se consideró la asesoría de docente metodológico, como auditor externo.

La confirmabilidad. Busca demostrar que el investigador al recoger los datos ha minimizado los sesgos o aspectos subjetivos. Para tal efecto, se consideró las grabaciones en audio, transcripciones textuales y citas directas de fuentes documentales.

## **2.5. Procedimientos.**

Después de haber explorado y sistematizado las bases teóricas, se procedió a implementar y desarrollar cada una de las acciones del estudio en su parte empírica. A continuación se describen de manera resumida cada uno de los procedimientos:

- Adaptación del instrumento: Escala valorativa del clima organizacional, a partir del cuestionario propuesto por Litwin & Stringer (1968), e instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud de Segredo (2017).
- Aplicación del instrumento a una muestra de estudio piloto.
- Análisis de los ítems del instrumento.
- Validación de contenido por juicio de expertos.
- Análisis de las propiedades psicométricas del instrumento: Objetividad y consistencia.
- Aplicación del instrumento a la población censal de estudio, previa coordinación con el equipo directivo y consentimiento informado de los encuestados.
- Procesamiento de datos y extracción del conocimiento, mediante el programa estadístico SPSS versión 23 y Excel 2010, determinando necesidades de cambio.
- Elaboración de la guía de entrevista del grupo focal y recojo de información sobre los factores o razones que condicionan el clima organizacional.
- Análisis categorial de la información, previa transcripción en protocolos.
- A partir de dichos resultados, se contrastó con los antecedentes de estudio y se explicó a la luz de las bases teóricas.

## **2.6. Métodos de análisis de datos.**

Para el análisis de los datos cuantitativos, se empleó estadísticos descriptivos básicos, tales como las tablas de distribución de frecuencias, diagramas de barras y lineales.

Para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó el método de la teoría fundamentada, cuyos hallazgos surgen a partir de los datos. Es decir, a partir del análisis de la información de los versionantes, emergen las categorías de las cuales se desarrolla su descripción interpretativa. En efecto, de acuerdo a Hernández et al (2014), tiene las siguientes fases: Transcripción de los datos cualitativos, categorización de la información (codificación abierta), categorización selectiva, descripción interpretativa de las categorías emergentes y síntesis hermenéutica.

## **2.6. Aspectos éticos**

En el diseño y desarrollo del presente estudio, de acuerdo con el código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo (2017), se tuvieron en cuenta algunos principios éticos que guiaron de manera transversal, entre los cuales se puede mencionar: El rigor científico, la responsabilidad y la honestidad. Por otra parte, se consideraron los siguientes criterios:

La confidencialidad y el anonimato de la información brindada. Toda la información recolectada ha sido utilizada solamente para los propósitos de la investigación. Así mismo, no se solicitó la identificación de los participantes sino mediante un código. Respecto a la sesión del grupo focal, se respetó el anonimato de las unidades de información.

De su beneficiencia. Al ser un estudio del tipo observacional, no existió ninguna intervención, los beneficios generalmente son indirectos y de largo plazo. En el presente estudio, tuvo como finalidad elaborar una propuesta de mejora, el cual traerá a futuro beneficios para la organización.

De su consentimiento informado. Dado a que la aplicación de la escala de Likert “Clima organizacional” tuvo como propósito medir el nivel de satisfacción de cada uno de los propios trabajadores, se acordó consentida la aceptación de participar de forma verbal, garantizando su libertad de expresión y autonomía.



### III. RESULTADOS

El presente capítulo de resultados, se estructura en relación al enfoque de investigación mixta: CUAN – CUAL, y a la vez, de acuerdo a sus objetivos planteados.

#### 3.1. De los resultados cuantitativos.

**Objetivo específico 1:** Analizar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz - Áncash, 2018; según percepción de los trabajadores del establecimiento de salud.

Mediante el instrumento de recolección de datos: “Escala valorativa del clima organizacional” aplicado a 107 trabajadores del Hospital de salud: “San Juan de Dios”- Caraz, 2018, se estructuró la matriz de puntuaciones y valores finales de medida de la variable, así como las variables de caracterización que la describen (Anexo 6).

Tabla 2

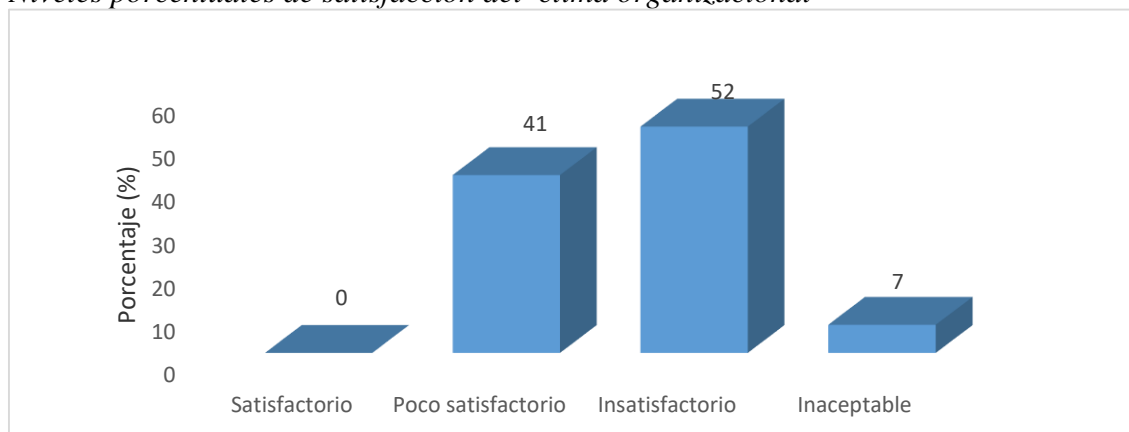
*Niveles del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” -Caraz, 2018.*

Niveles	f	%
Satisfactorio	0	0
Poco satisfactorio	44	41,1
Insatisfactorio	56	52,3
Inaceptable	7	6,5
Total	107	100%

Fuente: Anexo 4

Figura 1

*Niveles porcentuales de satisfacción del clima organizacional*



Fuente: Tabla 2

**Interpretación.** De la tabla 2 y figura 1, se observa que más de la mitad de trabajadores (53 %) perciben un nivel insatisfactorio de clima organizacional, en tanto que el 41 % la percibe en un nivel poco satisfactorio.

Tabla 3

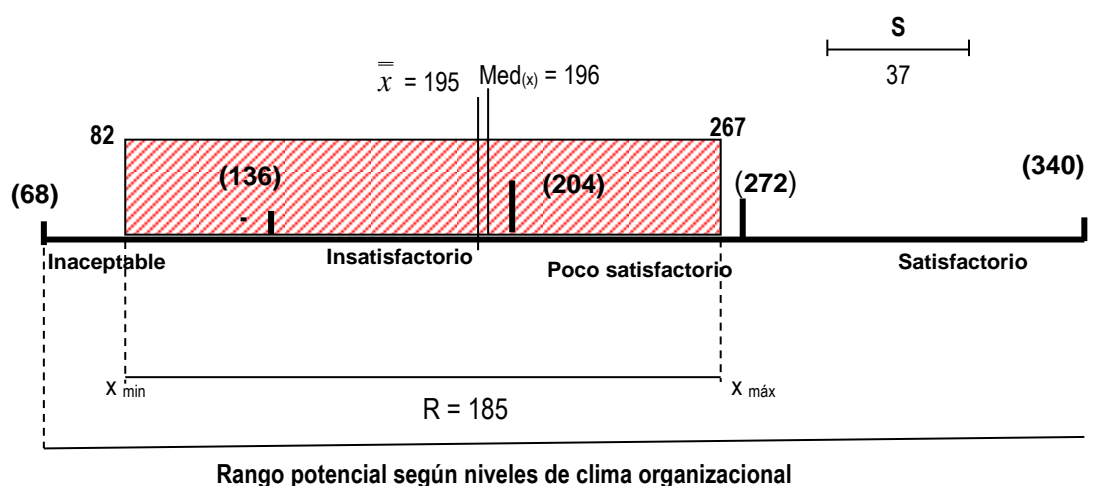
*Análisis descriptivo del nivel de clima organizacional.*

Estadísticos	Valores
Media ( $\bar{x}$ )	195
Desviación típica (s)	37
Mínimo (Min)	82
Máximo (Max)	267
Rango (R)	185
Cuartil 2 (Q2)/ Mediana (Med)	196

Fuente. Anexo 4

Figura 2

*Interpretación gráfica de estadísticos del clima organizacional.*



**Interpretación:** Como se muestra en la tabla 3 y figura 2, las puntuaciones registradas del clima organizacional del hospital, se ubican en los niveles más bajos de la escala: Inaceptable, insatisfactorio y poco satisfactorio, como lo indica el rango resultante de la escala que varía desde 82 hasta 267 de un rango real de 68 a 340.

La media aritmética (195) se ubica en el nivel insatisfactorio de la escala. Por otra parte, el 50 % de los trabajadores valoran puntuaciones menores a 196. Dichos datos confirman la valoración del nivel de clima organizacional del hospital de salud como insatisfactorio y a la vez, dichas puntuaciones de los trabajadores presentan un alto grado de variabilidad (C.V. = 19 %)

Tabla 4

Niveles del clima organizacional, según sexo de los trabajadores:

Niveles	Varones		Mujeres	
	f	%	f	%
Satisfactorio	0	0,0 %	0	0,0 %
Poco satisfactorio	13	46,4 %	31	39,2 %
Insatisfactorio	14	50,0 %	42	53,2 %
Inaceptable	1	3,6 %	6	7,6 %
Total	28	100,0%	79	100,0 %

Fuente. Anexo 4

**Interpretación.** De acuerdo a la tabla 4, se aprecia que la percepción del nivel de satisfacción del clima organizacional en el hospital, es muy similar entre varones y mujeres.

Tabla 5

Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupo ocupacional y condición laboral.

Niveles	Grupo ocupacional				Condición laboral			
	Administrativo		Asistencial		Contratado		Nombrado	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Satisfactorio	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0%
Poco satisfactorio.	11	42,3 %	33	40,7 %	13	48,1%	31	38,8%
Insatisfactorio	14	53,8 %	42	51,9 %	12	44,4%	44	55,0%
Inaceptable	1	3,8 %	6	7,4 %	2	7,4%	5	6,3%
Total	26	100,0%	81	100,0%	27	100,0%	80	100,0%

Fuente. Anexo 4

**Interpretación.** Según la tabla 5, se observa que el nivel de percepción del clima organizacional de los trabajadores, según las variables: Grupo ocupacional y condición laboral. Según grupo ocupacional, no se aprecia diferencia significativa, tanto en los trabajadores administrativos como en el asistencial; en lo concerniente a la condición laboral, se resalta que mínimamente un porcentaje mayor de trabajadores nombrados perciben un nivel insatisfactorio en contraste a los contratados.

Tabla 6

*Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupo etario de los trabajadores*

Niveles	25-40		40-55		55-70	
	f	%	f	%	f	%
Satisfactorio	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Poco satisfactor.	11	39,3 %	24	52,2 %	9	27,3 %
Insatisfactorio	14	50,0 %	19	41,3 %	23	69,7 %
Inaceptable	3	10,7 %	3	6,5 %	1	3,0 %
<b>Total</b>	28	100,0 %	46	100,0 %	33	100,0 %

Fuente. Anexo 4

**Interpretación.** De la exploración de la tabla 6, se observa que en el grupo etario mayor (55-70 años) existe un mayor porcentaje de trabajadores (70%) que perciben un nivel insatisfactorio del clima organizacional, en contraste al porcentaje de trabajadores del grupo etario menor ( 25-40 años) en la cual se ubica el 50 %.

Tabla 7

*Niveles porcentuales del clima organizacional, según grupos de tiempo de servicios*

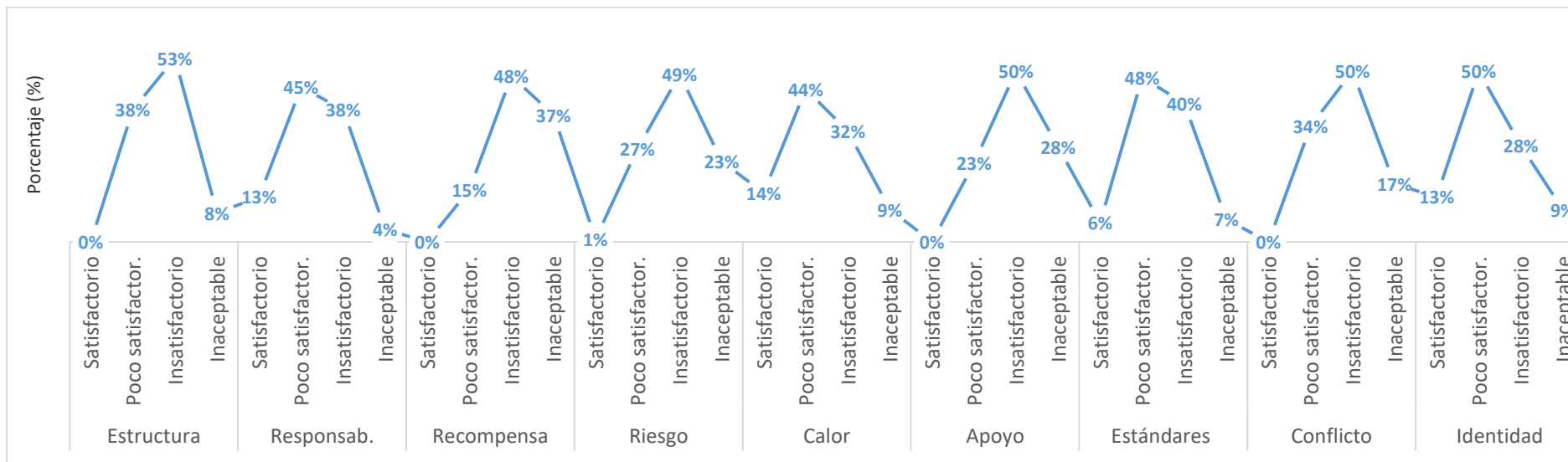
Niveles	1-14		14-28		28-42	
	f	%	f	%	f	%
Satisfactorio	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Poco satisfactorio	23	47,9%	13	36,1%	8	34,8%
Insatisfactorio	20	41,7%	22	61,1%	14	60,9%
Inaceptable	5	10,4%	1	2,8%	1	4,3%
<b>Total</b>	48	100,0%	36	100,0%	23	100,0%

Fuente. Anexo 4

**Interpretación.** En la tabla 7, se aprecia que existe un mejor nivel de satisfacción de percepción del clima organizacional en la medida que el rango de años de servicio es de mayor edad; en contraste que existe menor nivel insatisfactorio en la medida que el rango de años de servicios presenta menor edad.

Figura 3

Niveles porcentuales de clima organizacional, según dimensiones de estudio.



Fuente: Anexo 4

**Interpretación:** De la figura 3, se determina el nivel de satisfacción del clima organizacional, según sus dimensiones:

- En la dimensión: estructura, más de la mitad de trabajadores (53 %) perciben un clima organizacional insatisfactorio, en tanto el 38% en el nivel poco satisfactorio.
- En la dimensión: Responsabilidad, el 45 % del personal la percibe en el nivel poco satisfactorio, en tanto el 38% como insatisfactorio.
- En la dimensión: recompensa, se observa que aproximadamente la mitad de trabajadores (48 %) la perciben como insatisfactorio, y a la vez el 37% la perciben como inaceptable.
- En la dimensión: Riesgo, cerca de la mitad (49 %) del personal la percibe como insatisfactorio, en tanto que el 23% como inaceptable.
- En la dimensión: Calor, el 44 % de trabajadores la evalúan como insatisfactorio y a la vez un significativo 32 % como insatisfactorio.

- En la dimensión: Apoyo, aproximadamente la mitad de trabajadores la valora en el nivel insatisfactorio, el 28 % como inaceptable y un significativo 23 % como poco satisfactorio.
- En la dimensión: Estándares de desempeño, el 48 % la percibe como poco satisfactorio, y el 40 % como insatisfactorio.
- En la dimensión: Conflicto, aproximadamente la mitad de trabajadores perciben un nivel de clima organizacional insatisfactorio, en tanto un 34% como poco satisfactorio.
- En la dimensión: Identidad, aproximadamente la mitad de trabajadores la perciben como poco satisfactorio y un 28 % como insatisfactorio.

Tabla 8

*Análisis del nivel promedio porcentual de satisfacción del clima organizacional, según indicadores*

imensión	Indicadores	Nº ítem	P. Máx.	Prom	Logro %	Nivel
Estructura	1.1. Cumplimiento de las reglas y procedimientos.	3	15	7,5	50%	IN
	1.2. Definición de obligaciones, tareas y políticas.	3	15	8,6	57%	IN
	1.3. Nivel de toma de decisiones.	4	20	12,4	62%	PS
Responsabilidad	2.1. Compromiso de los trabajadores.	3	15	9,1	61%	PS
	2.2. Estado de excelencia.	5	25	16,1	64%	PS
	2.3. Alto grado de lealtad y flexibilidad.	3	15	10,0	67%	PS
Recompensa	3.1. Reconocimiento	9	45	21,3	47%	IN
Riesgo	4.1. Capacidad de toma de decisiones.	3	15	7,9	53%	IN
	4.1. Retos que se plantea la organización.	2	10	5,4	54%	IN
Calor	5.1. Buenas relaciones en grupos de trabajo.	6	30	16,3	54%	IN
Apoyo	6.1. Ayuda positiva entre los integrantes	8	40	22,7	57%	IN
Estándares de desempeño	7.1. Nivel de desempeño.	2	10	6,5	65%	PS
	7.2. Definición de los estándares de desempeño y las expectativas de actuación del personal	4	20	12,5	63%	PS
Conflicto	8.1. Grado de tolerancia de diversas opiniones	4	20	11,4	57%	IN
	8.1. Efectividad en la integración dentro de la organización.	3	15	8,0	53%	IN
Identidad	9.1. Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas de la organización.	4	20	12,9	65%	PS
	9.2. Grado de identificación	2	10	6,8	68%	PS

Fuente: Anexo 9

**Interpretación.** Según la tabla 8, se muestra los niveles promedio porcentuales de percepción del nivel de satisfacción del clima organizacional, en relación a los indicadores de cada dimensión en estudio. En forma general, se puede afirmar que el nivel promedio de los indicadores son constantes, ubicándose en los niveles bajos de la escala: Insatisfactorio y poco satisfactorio.

### **3.2. De los resultados cualitativos.**

Con la finalidad de dar respuesta al objetivo específico 2. Conocer las razones que condicionan cada una de las debilidades encontradas, de acuerdo a la percepción del equipo directivo. Dicho objetivo se orienta a comprender el fenómeno en estudio de una manera clara por medio de significados que le atribuyen los actores sociales como procesos causales.

En tal sentido, a partir de la técnica de focus groups y mediante el uso de una guía de entrevista de grupo focal, se desarrolló una sesión única, en la cual participaron un equipo directivo, conformado por cuatro jefaturas de las áreas de nutrición, psicología, de enfermería y de servicios sociales del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz. Dicha sesión se orientó a conocer o develar desde la percepción de cada uno de los versionantes aquellos factores o razones que vienen condicionando el clima organizacional.

Después de la organización de la información recogida en el grupo focal, y mediante el análisis categorial se identificaron las categorías medulares ( Anexo 8), se procedió al ejercicio hermenéutico, consistente en la interpretación y reflexión profunda de los discursos de los versionantes, a partir del cual emergen las categorías. A continuación, como producto de este proceso hermenéutico se presenta la versión integradora de las categorías que emergieron a partir de cada una de las nueve categorías orientadoras, y a efectos de lograr una mayor comprensión se procede a la interpretación de cada categoría emergente, para lo cual emplearé las voces de sus versionantes y la consecuente explicación de las mismas.

*Categoría orientadora 1:* Factores condicionantes de la estructura organizacional. La estructura organizacional, es una de las categorías más trascendentes en una organización, pues el comportamiento administrativo y las condiciones que ofrece una organización, conlleva a facilitar el desempeño de la organización. Sin embargo, la realidad percibida por el equipo directivo del caso del hospital “San Juan de Dios” de Caraz, nos demuestra una

serie de limitaciones y/o condicionantes en las que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo.

Al respecto uno de los factores medulares lo constituye la ausencia de lineamientos estratégicos claramente definidos, pues los roles, deberes y funciones no están explícitas en el manual de organizaciones y funciones. Dicho documento se encuentra desactualizado, esto trae como consecuencia el desconocimiento de las funciones por parte del personal, el contrato de personal sin perfil para el cargo. Esto implica que la falta de preparación de los trabajadores, conlleva a su vez a la interpretación inadecuada de las normas, la aplicación arbitraria de acuerdo a sus intereses personales y/o partidarios, y por ende, el incumplimiento de las reglas y procedimientos estandarizados que en todo hospital debe concretarse, con la finalidad de brindar un servicio de calidad. Dichos factores, configuran una cultura organizacional que viene arraigándose en el presente siglo y que perjudica la calidad de los servicios que se brinda a la ciudadanía.

También, otro factor medular relacionado con el anterior, lo constituye la planificación institucional, la misma que se caracteriza por estar desactualizada, no es consensuada entre el personal trabajador del hospital, y más bien son impuestas a los diversos actores de la organización; conlleva a generalizar que no existe una visión compartida en esta organización, y a la vez, esta se complica debido a las políticas impuestas por la RED de salud que no respetan ninguna propuesta inicial del centro de salud, ni existe una coordinación con el equipo directivo. Dichos factores, se encuentran relacionados con la ausencia de políticas del Ministerio de Salud; tal es el caso con la rotación o cambio continuo de los cargos de confianza en el hospital, lo que viene entorpeciendo los procesos estratégicos o diseño organizacional.

*Categoría orientadora 2:* Factores condicionantes de la responsabilidad organizacional. La responsabilidad del clima organizacional, está referida a la capacidad de los trabajadores del hospital a responder por sus deberes, a la toma de decisiones en situaciones laborales que le compete de manera libre, asumiendo a su vez las consecuencias de sus acciones. Dichos comportamientos son percibidos por los trabajadores del hospital y repercuten en su comportamiento laboral. En este marco, de acuerdo a las percepciones de los versionantes, existe un conjunto de factores que lo vienen condicionando.



La responsabilidad laboral en el nosocomio, es uno de los aspectos que se muestra deteriorado, frente a la existencia de un desorden laboral, a causa de la falta de liderazgo directivo. Esto se explica, debido a que las actividades que contiene el Plan Operativo Institucional no son consensuadas ni validadas por las jefaturas de cada una de las diferentes áreas de los servicios de salud, trayendo como efecto que los objetivos y/o metas institucionales se encuentren desarticulados a los fines organizacionales, y a la vez, se siga aplicando un enfoque funcional y no un enfoque por procesos en la cual debe existir una coordinación institucional integrada, donde cada una de las áreas aporte con un valor agregado. Dichos factores conllevan a la indiferencia laboral, deficiente compromiso de los trabajadores y el cumplimiento de las actividades solo por su deber o cumplir el compromiso.

*Categoría orientadora 3:* Factores condicionantes de las políticas de recompensa organizacional. La recompensa es percibida por los trabajadores, como el uso de los premios y/o reconocimientos capaces de incentivar al trabajador a realizar bien su labor de manera mediata, de acuerdo al marco normativo. Sin embargo, los versionantes identifican ciertos factores que lo vienen condicionando.

Uno de los factores medulares condicionantes, lo constituye la ausencia de políticas de reconocimiento del desempeño destacado y conocido por el personal del hospital, implica a que se reconozca el trabajo bien hecho o esfuerzo del personal en base a sus méritos y/o resultados. Sin embargo, a nivel de las áreas administrativas del hospital, existen recompensas injustas, que se brindan con total favoritismo y sin merecimiento; entre estos incentivos se encuentran los económicos, solo de alcance del personal administrativo y no del área asistencial. Asimismo, no se reconoce las horas extras del personal, lo que condiciona que el personal haga su trabajo solo por cumplimiento, a su vez existe coacción de parte de los jefes inmediatos con el personal que efectúa consultas o presenta su reclamo al respecto.

*Categoría orientadora 4:* Factores condicionantes relacionados al riesgo organizacional. En el contexto de estudio, el riesgo está referido al proceso de toma de decisiones y respuesta a los grandes retos que se plantea en el hospital para el logro de los objetivos y metas organizacionales. Al respecto, del análisis categorial de la información proporcionada por los versionantes, se identifican los siguientes factores condicionantes.

De acuerdo a la percepción de los versionantes, se devela un conjunto de razones que vienen limitando el reto para lograr los objetivos y las metas en el hospital. Los cuales están explicados por un deficiente manejo técnico en la toma de decisiones por parte del equipo directivo. Al respecto, este se caracteriza por la ausencia de un diagnóstico real que conduzca al análisis de alternativas adecuadas; conllevando a la toma de decisiones improvisadas, sin la adecuada consulta a las diferentes jefaturas de las áreas asistenciales; existiendo una descoordinación muy marcada entre las áreas administrativas y asistenciales, llegando a percibir incluso inequidad y discriminación en el presupuesto, reparto de materiales y mantenimiento del mobiliario, equipos y accesorios en el área administrativa.

Por otra parte, una de las categorías medulares lo constituye la existencia de un liderazgo directivo del tipo figurativo, caracterizado por la despreocupación en la capacitación del personal, el trabajo individualizado, ausencia de la promoción de un trabajo en equipo, la falta de respeto del trabajo profesional del personal, inmiscuyéndose en funciones que no corresponde al área administrativa. Por consiguiente, de todo lo descrito existe un resentimiento de parte del personal asistencial con el equipo directivo.

*Categoría orientadora 5:* Factores condicionantes del calor organizacional. El calor organizacional, está referido a la promoción de las buenas relaciones entre el personal de la organización de salud, capaz de promover un ambiente de trabajo agradable. Sin embargo, del análisis categorial de la información transmitida por los versionantes, se identifican los siguientes factores condicionantes.

La categoría medular, que viene condicionando las buenas relaciones entre el personal del hospital, lo constituye la deficiente práctica de valores personales e institucionales, con énfasis en aquellos trabajadores nuevos en el hospital. Por otra parte, se identifica, la existencia de un deficiente control emocional de los trabajadores, reflejado en el trato irrespetuoso, conductas en formas de represalias contra el personal, la desconfianza existente entre los trabajadores, y una actitud agresiva y a la defensiva de cada trabajador. Esto debido, porque el personal percibe acciones de maltrato y /o falta de consideración al compañero de trabajo.

Por otra parte, uno de los factores limitantes y no menos importante está referido a la deficiente promoción de espacios de capacitación efectiva en calidad del servicio de

atención, motivación y compromiso organizacional, lo que en efecto se aprecia resistencia al cambio de comportamiento organizacional.

*Categoría orientadora 6:* Factores condicionantes del apoyo organizacional. Se entiende esto, como el apoyo positivo que debe existir entre los diferentes actores del Hospital de Salud. Al respecto, de acuerdo al análisis de la información vertida por los versionantes se identificaron un conjunto de factores condicionantes.

Existe una concepción distorsionada del equipo directivo de la naturaleza humana del trabajador, porque considera como un ser que se comporta con negligencia, falta de responsabilidad, excesivas exigencias de beneficios, al tener que recurrir a la excesiva coerción, control y amenazas, para lograr que los trabajadores lleven a cabo sus labores. Razón por las cuales, no existen espacios en la promoción y/o motivación del personal, despreocupación por sus problemas e incompreensión de las razones de los trabajadores cuando solicitan algún apoyo. Dicha situación, trae consigo que el personal, se encuentre desanimado a colaborar con el hospital y preocupado por sus intereses económicos.

*Categoría orientadora 7:* Factores condicionantes de los estándares de desempeño organizacional. Referido a los patrones de rendimiento que los trabajadores de una organización deben conocer y llevarla a cabo en su área de trabajo. De acuerdo al análisis de la información vertida por los versionantes se identificaron los siguientes factores condicionantes.

Entre los factores identificados, se tiene la indiferencia del área de recursos humanos por la promoción de los estandartes de desempeño laboral en el Hospital de Salud. En este sentido según norma existe el área de calidad organizacional, sin embargo no existen indicios de su funcionamiento. Dicha situación conduce al incumplimiento de los dispositivos legales, el desorden de las funciones del personal, planificación no consensuada con las áreas administrativas; el POI no se ejecuta lo planificado, ni existe un proceso de monitoreo o evaluación de los objetivos o metas establecidas; a pesar que la perspectiva actual del Ministerio de Salud se orienta al enfoque por resultados.

*Categoría orientadora 8:* Factores condicionantes de la gestión del conflicto organizacional. Concebido como la capacidad organizacional para enfrentar y solucionar de forma constructiva situaciones de desacuerdo y/o de confrontación entre los diferentes

trabajadores, ya sea con los superiores o en el mismo nivel. Asimismo, su grado de tolerancia de diversas opiniones y efectividad en la integración dentro la organización. En este contexto, desde la percepción de los versionantes se identificaron algunos factores condicionantes.

Entre los factores centrales, se tiene la deficiente capacidad resolutive por parte del equipo directivo, así como en la promoción de estrategias para integrar al personal. Pues al contrario se percibe una suerte de autosabotaje en las áreas asistenciales, al develar la existencia de una cultura del silencio e indefensión aprendida; es decir, prefieren quedarse callados o no presentar reclamo alguno, frente a las experiencias y/o resultados negativos. También, no existe disposición para el diálogo por parte del equipo directivo, temor a expresarse libremente. Por otra parte, existe desconfianza con el personal del área administrativa, falta de respeto con el personal asistencial y casos de agresiones verbales y/o psicológicas con trabajadores.

*Categoría orientadora 9:* Factores condicionantes de la identidad organizacional. Hace referencia a aquellas variables relacionadas al sentido de pertenencia del trabajador con su organización, así como la valoración de sus elementos culturales. De acuerdo al análisis, se identificaron los siguientes:

En cuanto a la identificación con el hospital, la mayoría de versionantes manifiestan sentirse avergonzados de laborar en el hospital, y a la vez, reconocen que existe una deficiente calidad humana del personal, que implica la práctica de una cultura de atención al usuario deficiente; y a la vez, la falta de compromiso por la mejora de la calidad del servicio que se brinda en el hospital, involucra el arraigamiento de una imagen institucional del servicio deteriorada. Las versionantes, además, manifiestan que existe una deficiente práctica de la meritocracia en el hospital, cuyo efecto es la desmotivación por la formación, la capacitación y la promoción laboral en la organización. En cuanto a sus derechos laborales, manifiestan sentirse no respetados, razón por la cual muestran desinterés por participar en actividades públicas, así como en el cumplimiento profesional.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Los planteamientos estratégicos para mejorar el clima organizacional en establecimientos de salud, de acuerdo a las teorías existentes, se orientan básicamente en

lineamientos de actuación organizacionales, socioculturales y psicológicos, que plantean las teorías del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y desarrollo organizacional. En este sentido, el estudio tuvo como objetivo general, elaborar una propuesta dirigida a mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” -Caraz-Áncash, 2018. Entre los resultados encontrados se ha evidenciado la existencia de un marcado nivel insatisfactorio de las características internas del ambiente laboral, según la percepción del personal administrativo y asistencial.

En efecto, el presente estudio, en base al análisis diagnóstico, se determinó las necesidades de cambio o mejora, y a partir de ellas se identificó las razones o factores condicionantes del clima organizacional; y a partir de los cuales se promovió el uso práctico de los resultados, mediante la elaboración de una propuesta de mejora. Al respecto, de acuerdo al MINSA (2011) acota que en todo estudio del clima organizacional su propósito básico es identificar la percepción del personal sobre su ambiente laboral, con la finalidad de plantear acciones dirigidas a mejorar en aquellos aspectos que en forma negativa afectan el desarrollo de la organización.

En el ámbito del Ministerio de Salud, el clima organizacional constituye uno de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, aprobada por R.M. N° 519-2006/MINSA, cuya finalidad es desarrollar una cultura de calidad en los establecimientos de salud. En este sentido, cobra relevancia el estudio del clima organizacional, por ser la base del desarrollo de un hospital, activar los procesos, promover la formación de equipos, fortalecer el liderazgo del personal y mejorar canales de comunicación (Elgegren, 2015).

La relevancia científica del estudio, radica en la ausencia de una teoría que explique los factores que explican las deficiencias del nivel de percepción del clima organizacional en área de salud. La mayoría de antecedentes previos se enfocan en medir o diagnosticar el clima organizacional, pero no a determinar aquellos factores o razones que la vienen condicionando y a partir de los cuales plantear lineamientos estratégicos para su mejora, coherentes con los enfoques teóricos existentes y en el marco de la modernización de la gestión pública (Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015). A su vez, Galarza (2015), en su estudio de revisión de investigaciones sobre clima organizacional en el Perú, considera que no existen estudios a nivel nacional orientados a determinar sus procesos causales, planteamiento de propuestas para su mejora, o intervenciones de las características del clima organizacional.

*Respecto a la validez de los resultados arribados.* Los resultados del estudio muestran evidencias de validez tanto interna como externa. En primer lugar, respecto a su validez interna, entre las evidencias que lo corroboran se tiene el uso del enfoque metodológico mixto mediante el empleo de las técnicas de la encuesta y la entrevista, las cuales cumplieron el rol de complementarias e integrativas; dado a que a partir de las necesidades de cambio (Debilidades existentes) determinadas por la encuesta, se identificó aquellas razones causales que condicionan el clima organizacional, mediante la entrevista.

En lo referente a la encuesta, se empleó la escala valorativa de clima organizacional, que es un instrumento que permite conocer de manera sistemática y científica las percepciones del personal de la situación actual de la organización respecto a las características y condiciones de su centro laboral (Segredo, 2017; MINSA, 2011). Dicho instrumento fue adaptado en base al modelo teórico propuesto por Litwin y Stringer (1968) que mide el nivel de satisfacción del clima organizacional y permite identificar debilidades y fortalezas en sus nueve dimensiones relacionadas con las características del ambiente laboral, así como en el modelo metodológico del Ministerio de salud para medir el clima organizacional (MINSA, 2011).

El instrumento de la escala valorativa “Clima organizacional” muestra evidencias de objetividad y consistencia, tales como la validez de contenido, de constructo y confiabilidad. Para tal efecto, se desarrolló un estudio piloto, empleando para ello una muestra no probabilístico incidental y consentimiento informado, constituido por 20 trabajadores administrativos y asistenciales de ambos sexos del hospital de Yungay, que laboraron en el año 2018.

En el marco de la teoría de respuesta al ítem, entre sus propiedades psicométricas corroboradas se tiene el análisis de los ítems, la cual mediante la correlación ítem-total corregida sus coeficientes oscilan entre 0,211 y 0,680, excepto seis ítems que se eliminaron por tener un coeficiente menor al criterio empírico de 0,20 (Kline, 2003). Por otra parte, dicho instrumento muestra evidencia de validez de contenido, mediante el procedimiento de juicio de cuatro expertos en el tema, que evaluaron los criterios de redacción, esencialidad, comprensibilidad y coherencia. Por tanto, desde la Teoría Clásica de los Test, se afirma que los ítems del instrumento constituyen una muestra representativa de todos los ítems que mide el clima organizacional (Muñiz, 1996)

En lo que respecta a su validez de constructo, se corrobora estadísticamente mediante el análisis factorial confirmatorio un coeficiente de correlación interdimensiones ( $r= 0,90$ ) son consistentes las puntuaciones del total (Dimensión-total). Es decir, las dimensiones de la variable en estudio se corroboran con el modelo teórico establecido, en este caso, al modelo teórico propuesto por Litwin y Stringer (1968). Por otra parte, el instrumento muestra un grado de confiabilidad muy alto de consistencia interna ( $r=0,963$ ), lo cual denota un nivel alto de precisión de la información suministrada por el personal administrativo y asistencial del hospital.

En relación a la validez externa del estudio. Los resultados empíricos de la presente investigación son generalizables al personal administrativo y asistencial del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, que laboró en el año 2018; esto debido a que se trabajó con la población censal de trabajadores como unidades de información referencial. En consecuencia, desde una perspectiva sistémica los resultados son aplicables a todos los establecimientos de salud del ámbito regional, esto debido básicamente a sus características contextuales, regulaciones normativas en la que se encuentran insertadas, interconexiones estructurales del sector y condiciones de gestión de sus recursos humanos. Dicha afirmación se sustenta en lo afirmado por Segredo et al (2015), al plantear que el “enfoque de sistemas es una manera de pensar en términos de interconexión, relaciones y contexto” (p.120).

Por otra parte, a continuación, se presentan los resultados hallados, se contrastan con los antecedentes de estudio y se explican a luz de las teorías relacionadas al tema. De acuerdo al *objetivo específico 1: Describir el nivel del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz*, se determina que la mayoría del personal 59 % percibe el ambiente laboral del hospital en los niveles más bajos de la escala: Inaceptable e insatisfactorio, en tanto que un 41 % la califica como poco satisfactorio. Es decir, las percepciones del total de los trabajadores respecto a la situación actual de las relaciones interpersonales, condiciones y regulaciones existentes en el hospital vienen afectando el desempeño laboral, calidad del servicio de salud y por ende, su desarrollo organizacional.

De manera similar, se muestran los resultados de las dimensiones e indicadores de estudio. Así se tiene que, en las dimensiones de estructura, responsabilidad, calor, estándares de desempeño, conflicto, e identidad son percibidas como insatisfactorias y poco

satisfactorias. Sin embargo, en las dimensiones de recompensa, riesgo y apoyo del clima organizacional, la percepción del personal se resquebraja a porcentajes significativos del nivel de inaceptable, así como de insatisfactorio. En tanto, que de acuerdo a los indicadores de estudio, su nivel promedio es constante, ubicándose en los niveles insatisfactorio y poco satisfactorio.

Dichos resultados, de manera global son corroborados por investigaciones desarrolladas en establecimientos de salud y desde la percepción de las mismas unidades de información: los trabajadores del hospital. Así se tienen a Picoy (2016) quien concluye que el clima organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa, su diseño Organizacional, así como el potencial humano son calificados como “Por mejorar”. A su vez con Vela (2016), al concluir que el 77,5 % de trabajadores valoran al clima organizacional como inadecuado y a la vez estar insatisfechos con la atención recibida. Así mismo con Cortés (2009), quien en su estudio diagnóstico del clima organizacional, sus resultados arrojan una percepción no satisfactoria del ambiente laboral que involucra a todas sus dimensiones, concluyendo que existe en el hospital un clima organizacional insatisfactorio.

Adicionalmente, en el contexto del ambiente laboral hospitalario, los resultados encontrados coinciden con el estudio de Solís (2017) quien en su investigación desarrollado con trabajadores del Hospital de baja Complejidad Vitarte, encuentra que sus percepciones de las dimensiones de diseño organizacional y potencial humano es desfavorable, excepto la cultura organizacional. A su vez, no existe concordancia con el estudio de Arboleda & López (2017), quienes concluyen que la mayoría de empleados perciben un buen clima institucional en el sector de salud; sin embargo, recomienda mejorar los procesos y mecanismos de comunicación, aceptación al cambio y capacitación al personal.

Complementariamente, González, Melo, & Limón (2015), en su estudio de metaanálisis realizado, plantea que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud. Por su parte Escobar & Del Socorro (2019), encuentra una relación entre clima organizacional y satisfacción laboral. En este sentido, en el marco de la gestión de la calidad, el clima organizacional constituye una variable predictora asociado a la calidad del servicio de salud. Al respecto MINSA (2011) afirma que un clima organizacional percibido como insatisfactorio o negativo por parte del trabajador, afecta de manera directa su comportamiento organizacional, su desempeño laboral y su compromiso e identificación institucional.



Desde las teorías relacionadas al tema, se puede afirmar que los resultados obedecen a una deficiente concepción de la naturaleza humana, la cual de acuerdo al enfoque del comportamiento organizacional, se basa en los supuestos de la teoría tradicional “x”, en la cual el equipo directivo en base al enfoque funcional, recurre a la coerción y control para que los servidores cumplan con sus funciones (Cortés, 2009).

En lo que respecta al objetivo específico 2: Analizar el clima organizacional del hospital, de acuerdo a variables de caracterización socio laborales. Se determinó que no existen diferencias significativas de percepción del nivel de clima organizacional entre varones y mujeres, tampoco entre el grupo ocupacional de trabajadores administrativos y asistenciales. Sin embargo, en relación a la condición laboral se encuentra un mayor porcentaje de trabajadores nombrados insatisfechos en contraste a los contratados; a su vez en relación grupo etario mayor (55-70 años), existe una diferencia significativa porcentual del 25 % de trabajadores insatisfechos con el clima organizacional en contraste al grupo etario menor ( 25-40 años); y según el tiempo de servicios del personal se observa que existe un mejor nivel de satisfacción de percepción del clima organizacional en la medida que el tiempo de servicios es mayor.

Dichos resultados guardan concordancia de manera parcial con lo afirmado por De Frías y Warner (2001), quienes encontraron diferencias significativas de nivel medio en el ambiente de trabajo percibido en función del género, la edad y el tipo de ocupación; y complementariamente con Muñiz, et al. (2014), quienes encontraron diferencias significativas con una mejor percepción entre las especialidades de atención primaria, trabajadores de mayor edad y profesionales. En este sentido, se conjetura en el presente estudio que el sexo y condición laboral del trabajador no tienen ninguna implicancia en el nivel de percepción del ambiente laboral, debido a que, sin importar el sexo del personal, no existe colaboración entre las áreas administrativas y asistenciales. Por otra parte, en lo que respecta a la condición laboral, se hace evidente que en la percepción insatisfactoria del personal nombrado podría estar influenciado por los riesgos existentes de su estabilidad laboral actual.

En lo que respecta al nivel de insatisfacción mayor del grupo etario (55-70 años) del trabajador en contraste al grupo etario menor (25-40 años) y en contraste al rango de tiempo

de servicios, resultan contradictorios. Inferir el por qué de estos hallazgos resulta muy comprometedor y peligroso, debido a la variedad de perfiles profesionales, regímenes laborales y condiciones laborales en la que se encuentran inmersos. Sin embargo, uno de los factores, probable que lo explica, lo constituye la deficiente práctica de valores institucionales del personal nuevo en el hospital. Por consiguiente, en todos los casos las evidencias no son concluyentes, por lo que se hace necesario seguir explorando en otros establecimientos de salud.

Del objetivo específico 3. Conocer las razones que condicionan el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” - Caraz-Ancash-2017; se orienta a comprender el por qué de las debilidades encontradas en el diagnóstico organizacional en cada una de sus dimensiones como categorías orientadoras. En este sentido mediante la teoría fundamentada, desde las voces de los versionantes emergieron las siguientes categorías en términos de factores causales o condicionantes del clima organizacional, así se tiene:

a) De la estructura organizacional, se identificaron categorías medulares tales como la ausencia de lineamientos estratégicos claramente definidos por el establecimiento de salud y la planificación institucional, caracterizada por ser desactualizada y no es consensuada entre el personal del hospital. Dicha categoría constituye una de las más trascendentes ya que conlleva a promover el desempeño organizacional; b) De la responsabilidad organizacional. Esta se encuentra condicionada por la existencia de un desorden laboral, la ausencia de un liderazgo directivo y aplicación del enfoque funcional, lo que viene repercutiendo en el comportamiento laboral del personal; y c) De las políticas de recompensa organizacional. Uno de los factores causales lo constituye la ausencia de políticas de reconocimiento de desempeño destacado o el esfuerzo del personal basado en resultados. Los actuales lineamientos son vistos como injustos, arbitrarios y antimeritocráticos.

Otras de las categorías orientadoras, se tiene: d) Del riesgo organizacional, se develan algunos factores medulares que condicionan el logro de los objetivos y metas organizacionales, tales como el deficiente manejo técnico en la toma de decisiones por parte del equipo directivo y la existencia de un liderazgo directivo del tipo figurativo, que ocasiona un resentimiento de parte del personal asistencial; e) Del calor organizacional. Entre los factores causales que obstaculizan la promoción de las buenas relaciones entre el personal

de la organización de salud, lo constituye la deficiente práctica de valores personales e institucionales con énfasis en el personal nuevo del hospital, así como de la promoción de espacios de capacitación del personal, sobre gestión de calidad, trayendo en efecto resistencia al cambio de comportamiento organizacional; y f) Del apoyo organizacional, se identificó como factor medular la concepción distorsionada de la naturaleza humana del trabajador por parte del equipo directivo, razón por la cual existe una despreocupación de sus problemas y promoción de un ambiente de apoyo y incompreensión de los trabajadores cuando solicitan algún apoyo entre los diferentes actores del hospital de salud.

Finalmente, se tiene las categorías: g) De los estándares de desempeño organizacional, se identificó la indiferencia del área de recursos humanos por la promoción de los estandartes de desempeño laboral en el Hospital de Salud, no existiendo indicios del funcionamiento del área de calidad institucional; h) De la gestión del conflicto organizacional, se tiene la deficiente capacidad resolutive directiva, desinterés por la promoción de estrategias para integrar al personal, cultura del silencio de parte del personal asistencial y desconfianza con el personal del área administrativa; y i) De la identidad organizacional, se develó un sentimiento de vergüenza de laborar en el hospital, y a la vez reconocen que existe una deficiente calidad humana del personal y una imagen institucional muy deteriorada.

Los factores causales del clima organizacional identificados, concuerdan en todo su dominio con el estudio de Cortés (2009) en la cual considera como factores determinantes del clima organizacional: Las autoridades no contribuyen en la realización personal y profesional, ausencia de lineamientos de política retributivas al personal, ausencia de reconocimiento por el buen desempeño laboral y estilo directivo inadecuado. A su vez con la investigación de Solís (2017), en la cual determinó como factores que influyen: El estilo directivo autoritario, la discriminación existente, la arbitrariedad y favoritismo en la toma de decisiones, deficiente práctica de valores y un ambiente de desconfianza.

De los resultados analizados y contrastados a la luz de los estudios y teorías previas, en el marco de la investigación proyectiva, constituyen dos estadios básicos a partir de los cuales se plantean las necesidades de cambio en la organización (Hurtado, 2011). En este contexto, se planteó el objetivo específico 4, orientado a diseñar lineamientos estratégicos que ayuden a mejorar el clima organizacional en el hospital. Dicho supuesto, se alinea con lo planteado por Arzamendia & Samudio (2014), los cuales frente a la obtención de niveles

insatisfactorios considera la necesidad de tomar las medidas pertinentes que conlleven a mejorar la percepción del personal hacia su ambiente laboral. Asimismo, Mainegra & Díaz (2012), quien considera que el diagnóstico del clima institucional en una organización de salud facilita retroinformación en cada proceso que se establece en el comportamiento organizacional, facilitando los cambios planificados.

Desde las teorías relacionadas al tema, toda propuesta de mejora, debe plantearse bajo las actuales teorías del comportamiento organizacional “Y” y “Z”. Respecto a la teoría “X”, sus lineamientos se basan en la teoría de la motivación humana, la cual de acuerdo a Navarro y García (s/f) consideran que básicamente los directivos deben potencializar las capacidades, eliminar obstáculos y promocionar el desarrollo personal y profesional (Citado por Cortés, 2009). A su vez desde la Teoría “Z”, propuesta por Ouchi (1981), plantea humanizar las condiciones laborales de los trabajadores, es decir, la gestión de las personas, sustentada en una cultura organizacional favorable, basada en las relaciones humanas y sociales.

Por otra parte, desde la teoría de las relaciones humanas, planteada por Elton Mayo y Kurt Lewing, concibe al trabajador como un ser social, en la que se da mayor relevancia a los factores psicológicos y sociales en la gestión administrativa, que pueda influir en un mejor desempeño laboral en cualquier organización. Dentro de esta perspectiva se desprenden las teorías de la motivación humana, de la jerarquía de las necesidades de Maslow y la teoría del estilo de liderazgo, cuyos postulados aportan planteamientos de forma complementaria que ayudan a explicar la problemática y su comportamiento del clima organizacional.

En relación a *sus implicancias teóricas*, el estudio busca corroborar la vigencia de las teorías del comportamiento organizacional y de las relaciones humanas en el ámbito de la gestión pública, y en particular, en una organización de salud, como es el caso de un hospital. En este sentido, a partir del modelo teórico de Lewin y Stringer (1968), se busca aportar con una teoría fundamentada sobre las causas o razones que condicionan el clima organizacional; aportando de esta manera a la comprensión y conocimiento del clima organizacional como componente básico de la gestión de la calidad del servicio de salud.

Así también, de acuerdo al meta-análisis de Galarza (2015), sobre las investigaciones desarrolladas sobre clima organizacional en el Perú, se muestra el vacío de estudios empíricos del tipo proyectivo que planteen propuesta de cambio y/o de intervención

orientados a mejorar el clima organizacional. Asimismo, constituye una tarea pendiente, la comprensión y profundización de los procesos causales que vienen influyendo en las percepciones negativas del personal sobre el ambiente laboral de los establecimientos de salud. En tal sentido, se plantea el uso del enfoque metodológico mixto e investigación holística, los cuales buscan la integración y complementariedad de las bondades de cada uno de las perspectivas de investigación.

Finalmente, en relación a las limitaciones del estudio, estas aluden prioritariamente al aspecto metodológico del uso de la técnica cualitativa del focus group. La misma que se vio reducida al desarrollo de una sola sesión de enfoque y la disponibilidad de una muestra reducida de cuatro expertos en el tema. Aspectos que conllevaron a limitar la saturación de datos, criterio básico en el análisis cualitativo de la información, afectando la credibilidad o validez interna del estudio.

## V. CONCLUSIONES

*Primera.* Los planteamientos estratégicos de la propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, están basados en los lineamientos de actuación organizacionales, socioculturales y psicológicos que plantean las teorías del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y desarrollo organizacional.

*Segunda.* El clima organizacional percibido por la mayoría (59 %) del personal administrativo y asistencial del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz es insatisfactorio con tendencia al nivel poco satisfactorio, cuyas necesidades de cambio están referidas a la estructura organizacional, políticas de reconocimiento, trabajo colaborativo, relaciones interpersonales, manejo de conflictos, condiciones y regulaciones existentes en el establecimiento de salud (Tabla 3, y 4)

*Tercera.* Los niveles de satisfacción del clima organizacional percibidos por la mayoría de trabajadores del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz en sus dimensiones de recompensa, riesgo y apoyo son inaceptables e insatisfactorios, en tanto que, en las dimensiones de estructura, responsabilidad, calor, estándares de desempeño, conflicto, e identidad son percibidas como insatisfactorias y poco satisfactorias (Figura 3)

*Cuarta.* El nivel de satisfacción del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, percibido por el personal de acuerdo a las variables de caracterización socio laborales, muestran que no existe diferencias significativas respecto al sexo y grupo ocupacional, mientras que en las variables: condición laboral nombrado y grupo etario mayor, existe una diferencia significativa porcentual de insatisfacción en contraste a la condición de contratados y grupo etario menor respectivamente (Tablas 5,6 y 7).

*Quinta.* Las razones o factores causales medulares que condicionan la percepción insatisfactoria del clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” - Caraz-Áncash-2018 (Anexo 8), de acuerdo a las categorías orientadoras, son:

De la estructura organizacional: Ausencia de lineamientos estratégicos claramente definidos por el establecimiento de salud y la planificación institucional, caracterizada por ser desactualizada y no consensuada entre el personal del hospital; de la responsabilidad

organizacional: Existencia un desorden laboral, coadyuvada a la ausencia de un liderazgo directivo y aplicación del enfoque funcional; de las políticas de recompensa organizacional: Ausencia de políticas de reconocimiento justo, legal y meritocráticos al personal; del riesgo organizacional: Deficiente manejo técnico en la toma de decisiones por parte del equipo directivo y la existencia de un liderazgo directivo de tipo figurativo, que conllevan a un resentimiento de parte del personal asistencial.

Del calor organizacional: Deficiente práctica de valores personales e institucionales, ausencia de espacios de capacitación del personal y resistencia al cambio de comportamiento organizacional; del apoyo organizacional: Concepción distorsionada de la naturaleza humana del trabajador por parte del equipo directivo, despreocupación por sus problemas en el ámbito laboral, indiferencia ante la solicitud de apoyo por parte del personal administrativo y ausencia de la práctica del trabajo colaborativo y en equipo.

De los estándares de desempeño organizacional: Indiferencia del área de recursos humanos por la promoción de los estándares de desempeño laboral en el Hospital de Salud, no existiendo indicios del funcionamiento del área de calidad institucional; de la gestión del conflicto organizacional: Deficiente capacidad resolutive directiva, desinterés por la promoción de estrategias para integrar al personal, cultura del silencio del personal asistencial y desconfianza con el personal del área administrativa; y de la identidad organizacional: Existencia de un sentimiento de vergüenza de laborar en el hospital, deficiente calidad humana del personal e imagen institucional deteriorada en su servicio.

## VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados y conclusiones del estudio, se generan las siguientes recomendaciones; los cuales constituyen lineamientos de gestión operativos a implementar en el Hospital “San Juan de Dios” - Caraz-Áncash-2019. Asimismo, constituyen imperativos a gestionar en el marco de la implementación de las políticas de modernización de la gestión pública al 2021, así como en la gestión de la calidad ISO: 9001 que se plantea en el área del sector salud.

### *Al equipo directivo del hospital:*

Implementar un plan de autoevaluación institucional sobre la calidad del servicio de salud que se brinda a los ciudadanos y con énfasis en el componente del clima organizacional. Aspecto que permitirá la reingeniería de sus procesos, cambio y apertura hacia las actuales exigencias que demanda el servicio de salud, y por ende el logro de sus objetivos institucionales.

Promover lineamientos estratégicos basados en el enfoque de gestión por procesos y presupuesto por resultados de la gestión pública, para un trabajo colaborativo e interrelacionado entre las diferentes áreas y grupos ocupacionales, orientados por objetivos institucionales y metas comunes previamente consensuadas.

Implementar espacios de formación de los trabajadores, para reorganizar la gestión del desempeño laboral del personal desde el actual enfoque funcional que impera hacia un enfoque por procesos, en la cual cada trabajador aporte su valor agregado a la organización de salud. Para ello, se hace necesario un diseño que adapte e innove a nivel de la estructura organizacional y a nivel de planeamiento estratégico.

Implementar de acuerdo a la norma técnica del MINSA (2011) aprobada por R.M. N° 546-2011/MINSA, una oficina encargada del Sistema de Gestión de la Calidad a nivel del Hospital “San Juan de Dios” -Caraz- Áncash, la misma que a partir de la presente línea base del clima organizacional, se institucionalice en los planes estratégicos y operativos la presente propuesta de mejora.



Validar y viabilizar conjuntamente entre el equipo directivo, representantes del personal administrativo y asistencial y oficina de la gestión de la calidad, la implementación y ejecución de la presente propuesta de lineamientos estratégicos de mejora del clima organizacional.

Promover la apertura de espacios de concientización y análisis de las características del ambiente laboral del hospital, nivel motivacional del trabajador, desempeño laboral e integración del personal. A partir de los cuales, establecer un marco ideal de una cultura organizacional, que contenga principios éticos, valores personales y organizacionales, buenas prácticas y asunción de compromisos.

Al equipo directivo y jerárquico, plantearse un plan autoformativo basado en la práctica de los supuestos de la teoría del liderazgo transformador propuesto por Burns (1991), con la finalidad de lograr una mayor estimulación laboral del personal, trabajo colaborativo, apoyo mutuo y compromiso organizacional.

Establecer un sistema de incentivos y reconocimientos de forma consensuada entre los diferentes representantes de las áreas y grupos ocupacionales del hospital. Los mismos que deben estar basados en la meritocracia, el esfuerzo desplegado, los resultados y la excelencia.

## **VII. PROPUESTA**

**I. Título:** Plan de mejora del clima organizacional en el hospital “San Juan de Dios”- Caraz, 2018

### **II. Fundamentación de la propuesta**

#### **2.1. Normativa**

Los lineamientos estratégicos de la propuesta, se enmarcan en los documentos técnicos que regula el sistema de gestión de la calidad en salud, la metodología para el estudio del Clima Organizacional, guía para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad y el manual de buenas prácticas para mejorar el clima organizacional.

#### **2.2. Técnica**

De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 519-2006-SA/MINSA, el clima organizacional constituye uno de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. De allí que Elgegren (2015) lo considera como la base del desarrollo de un hospital, conllevando a activar los procesos, promover la formación de equipos, fortalecer el liderazgo del personal y mejorar canales de comunicación. En tal sentido, la percepción de un ambiente laboral positivo, por parte del personal que labora en una entidad, dará como resultado, una mayor satisfacción laboral, desempeño, predisposición al cambio e innovación, disminución del ausentismo y baja rotación.

Asimismo, la medición del clima organizacional y su intervención para su mejora en todo establecimiento de salud a nivel nacional, constituye un lineamiento de política de salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 468-2011/MINSA. Tiene por finalidad proporcionar una herramienta metodológica que oriente e impulse el uso práctico de los resultados, mediante la elaboración de propuestas, programas y/o planes de acción de mejora del clima organizacional (MINSA, 2011).

#### **2.3. Teórica**

Los planteamientos teóricos en el que se sustenta una propuesta de mejora del clima organizacional, giran en torno a la perspectivas sociológica, psicológica y cultural. A partir de las posturas sociológica, psicológica y cultural, se plantean una serie de teorías relacionadas al comportamiento organizacional, relaciones humanas, el liderazgo y el desarrollo organizacional que delinean una serie de principios estratégicos a implementar en una propuesta para la mejora del clima organizacional.

Así se tiene que, desde las teorías del comportamiento organizacional, se busca explicar cómo a partir de las características únicas y particulares de los individuos, actúan e interactúan en sus diferentes contextos. Es decir, explica el impacto de las personas como trabajadores en el comportamiento que muestran en una organización.

Entre las teorías que producen un impacto positivo para la organización, se tiene: La teoría “Y”, cuyos lineamientos se basa a su vez en la teoría de la motivación humana, en el cual, la persona se autodirige y autocontrola según los objetivos que se le confían, y a la vez aprende a aceptar responsabilidades. En este sentido, se debe aperturar oportunidades, aprovechar sus potencialidades, eliminar obstáculos, y promover el desarrollo personal y profesional de los integrantes de la organización. Por su parte, la teoría “Z” propuesta por Ouchi (1981), plantea que se debe humanizar las condiciones laborales de los trabajadores para incrementar la productividad de la organización, y el fortalecimiento de la autoestima del trabajador. En tal sentido, se privilegia la gestión de las personas desde la concepción humanista sustentada en una cultura organizacional favorable, basada en los principios de la confianza y las relaciones humanas y sociales.

Al respecto, de la teoría de las relaciones humanas planteada por Elton Mayo y Kurt Lewing, hace énfasis en la naturaleza del trabajador como ser humano (Marín, Melgar y Castaño, 2006), es decir, como un ser social, con creencias, percepciones, expectativas y necesidades que le motivan alcanzar determinados objetivos. En esta postura teórica se da mayor relevancia a los factores psicológicos y sociales, enfatizando el rol de las personas que conforman un grupo social, mayor autonomía laboral, la comunicación horizontal, la dinámica grupal y relaciones interpersonales.

Dentro de esta perspectiva se desprenden las teorías de la motivación humana, la jerarquía de las necesidades de Maslow y la teoría del estilo de liderazgo. Primero, respecto a la teoría

de la motivación humana, Lewin plantea la existencia de factores externos que conlleva a motivar al personal influyendo en su comportamiento, a la vez considera que toda necesidad interna de la persona motiva el comportamiento humano, a satisfacerlas. Segundo, respecto a la teoría de las necesidades humanas, Abraham Maslow, plantea que las personas se comportan y actúan de acuerdo a la jerarquía de sus necesidades por satisfacer. Al respecto Cortés (2009) acota que el equipo directivo de una organización debe preocuparse por colaborar que su personal satisfaga sus necesidades.

En este marco de las teorías descritas, con la finalidad de mejorar los servicios de salud, surge la teoría y técnica de desarrollo organizacional, planteada por OPS, en la cual se enfatiza dos aspectos: Por una parte, el desarrollo organizacional, relacionado con todos los planteamientos orientados a impulsar el cambio o mejora de la organización; y por la otra parte, la gestión y capacidad gerencial para tomar decisiones en función de las necesidades de cambio y en la implementación del cambio.

### III. Diagnóstico del clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz.

Como resultado del análisis cuantitativo, se determinó un conjunto de debilidades relacionadas a los indicadores de cada una de las dimensiones; a la vez con el propósito de conocer los procesos causales que vienen condicionando el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, se desarrolló un focus groups orientado a identificar los factores y/o razones que condicionan, limitan o dificultan el clima organizacional, arribándose a los siguientes resultados, sistematizados por cada una de las categorías orientadoras:

<b>Dimensión</b>	<b>Necesidades de cambio</b>	<b>Razones y/o factores que la condicionan</b>
Estructura organizacional desacoplada.	Incumplimiento de las reglas y procedimientos. Definición de obligaciones, tareas y políticas no claras e incoherentes.	Ausencia de lineamientos estratégicos definidos. Rotación continua de cargos directivos de confianza. Arbitrariedad de la aplicación de las normas. Desconocimiento de las funciones por el personal. Visión no compartida con la RED de salud. Planificación institucional desactualizada (ROF, MOF).
Irresponsabilidad Organizacional.	Escaso compromiso de los trabajadores. Cumplimiento básico de roles y funciones	Desorden laboral. Falta de liderazgo. Cumplimiento básico, por deber. Actividades del POI no consensuado. Deficiente compromiso laboral.

	Deficiente grado de lealtad y flexibilidad organizacional.	Descoordinación interáreas / Objetivos desarticulados Sobre carga laboral.
Políticas de recompensa organizacional inadecuadas.	Políticas de reconocimiento inadecuadas y aplicación arbitraria	Incentivos económicos arbitrarios. Políticas impuestas según niveles Directivos. Lineamientos de políticas de recompensa desconocidos. Recompensas injustas y con favoritismo. No se reconocen horas extras. No se reconoce los esfuerzos del personal.
Ausencia de capacidad de riesgo organizacional.	No se asumen retos organizacionales Ausencia de capacidad para la toma de decisiones	Deficiente manejo en la toma de decisiones. Liderazgo figurativo directivo. Ausencia de consulta a jefaturas asistenciales. Ausencia de un diagnóstico real. Trabajo descoordinado entre áreas administrativas y asistenciales. Decisiones improvisadas.
Deficiente capacidad de calor organizacional.	Deficientes relaciones interpersonales Trato inadecuado entre el personal asistencial y administrativo	Deficiente autocontrol emocional. Falta de práctica de valores. Trato irrespetuoso al personal asistencial. Represalias contra el personal. Falta de compromiso laboral. Desconfianza entre el personal.
Apoyo organizacional deficiente.	Ausencia de un trabajo colaborativo y en equipo  Ausencia de apoyo entre los integrantes	Concepción errónea del equipo directivo respecto al trabajador. Inexistencia de una asistente social. Despreocupación de la dirección por la motivación de su personal. No existen espacios de promoción y/o sensibilización. Personal desanimado a colaborar con el hospital.
Estándares de desempeño organizacional inadecuados	Bajo nivel de desempeño. Ausencia de estándares de desempeño y expectativas de actuación del personal deficientes.	Incumplimiento de las disposiciones legales. Indiferencia del área de recursos humanos. Desorden de las funciones del personal. Planificación no consensuada con el personal administrativo.
Ineficacia de la gestión del conflicto organizacional.	Intolerancia de las opiniones del personal Falta de integración organizacional	Cultura del silencio e indefensión aprendida. Equipo directivo sin capacidad resolutive. Desconfianza con las jefaturas administrativas. No existe disposición para el diálogo. Temor a expresarse libremente.

Deficiente nivel de identidad organizacional.	Ausencia de compromiso y lealtad hacia los planteamientos de la organización. Deficiente grado de identificación para con la organización.	Deficiente calidad humana del personal. Vergüenza de trabajar en el hospital. Deficiente práctica de la meritocracia. Imagen del servicio institucional deteriorada. Falta de respeto a nuestros derechos laborales. Falta de compromiso por la mejora de la calidad.
---	---	--

#### **IV. Objetivo de la propuesta**

Promover un clima organizacional saludable en el Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, mediante la implementación de un plan de mejora basado en lineamientos de actuación organizacionales, socio culturales y psicológicos que responda a las necesidades de cambio y razones que lo condicionan.

#### **V. Metodología de la aplicación de la propuesta.**

La implantación, operativización e institucionalización del presente plan de mejora que consta de un conjunto de planteamientos estratégicos y acciones, estará a cargo del Director del Hospital, mediante el apoyo del responsable de la unidad de gestión de la calidad, quienes organizarán un comité de gestión del clima organizacional. Dicha comisión se encargará de implementar estrategias de educación (sensibilización, motivación, capacitación) de sostenibilidad (Alianzas estratégicas, reconocimientos y gestión financiera). Al respecto, la unidad de planeamiento estratégico y de administración preverán el presupuesto necesario para el financiamiento de las actividades anuales que se implementen. Finalmente, respecto al monitoreo, se socializará semestralmente con el personal asistencial y administrativo, las actividades desarrolladas, metas logradas y reajustes a implantar.

Por otra parte, la presente propuesta toma como premisa el modelo PMCO planteado por Cárdenas & Villamizar (2009), quienes proponen el estudio del clima organizacional en los tres niveles: individual, grupal y organizacional. Dicho modelo, considera como eje la actitud del personal de la organización mediante un proceso dinámico, sistémico e interactivo. Asimismo, plantea cinco fases: Diagnóstico y factores que afectan el clima organizacional; proceso de sensibilización de los socios a partir de los resultados;

elaboración e implementación del plan de intervención; ejecución de plan; y evaluación de logros a nivel individual, grupal según áreas y organizacional.

A partir del modelo descrito y la metodología del estudio del clima organizacional del MINSA (2011) se plantea las siguientes fases en la aplicación de la propuesta; las mismas que pueden ser reajustadas y adaptadas de acuerdo a las circunstancias:

<b>Fases</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>
Alineamientos e implantación	Sensibilización al equipo Directivo de la importancia del clima organizacional en la calidad del servicio. Establecimiento del compromiso de la dirección del hospital con la mejora del clima organizacional Coordinación con las diversas unidades y jefaturas de áreas.	Coordinadora del plan de mejora. Responsable de la unidad de gestión de la calidad. Director del hospital
Organización	Conformación del equipo técnico de gestión del clima organizacional. Campaña de promoción y divulgación de la propuesta de mejora en áreas.	Director del hospital.
Sensibilización	Análisis y difusión de los resultados del diagnóstico a usuarios internos. Taller de sensibilización sobre la importancia de tener una propuesta de mejora del clima organizacional como instrumento de gestión.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional
Implementación de las acciones de mejora	Incorporación en el POI las actividades del plan de mejora. Capacitación al equipo directivo y jefaturas de áreas sobre gestión del clima organizacional. Análisis, validación y reajuste del plan de mejora elaborado.	Equipo técnico de gestión del CO y jefaturas de áreas.
Ejecución	Operativizar las acciones de mejora, buenas prácticas y/o actividades. Sistematización de prácticas exitosas y socializarlas	Equipo técnico de gestión del CO y jefaturas de áreas.
Monitoreo y evaluación	Establecimiento de mecanismos de control, evaluación y seguimiento del plan. Articulación de los resultados de mejora del clima organizacional con los indicadores estratégicos del hospital. Elaboración del informe de aplicación de la propuesta de mejora, socialización y reajuste de la misma.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional. Jefaturas de áreas Resp. de la unidad de planeamiento estratégico.

## **VI. Matriz de planteamientos estratégicos.**

**6.1. Del objetivo específico 1.** Promover el fortalecimiento del liderazgo directivo en el Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, mediante el desarrollo de habilidades gerenciales y de liderazgo transformacional.

N°	Planteamientos estratégicos	Acciones de mejora / Buenas prácticas	Responsables
1	Desarrollar habilidades directivas del equipo directivo, jefes de áreas y responsables de unidades de apoyo y asesoramiento, para implantar una actitud al cambio del personal y desarrollo de una imagen gerencial.	Implementar talleres vivenciales de capacitación sobre habilidades gerenciales para directivos y jefaturas de áreas. Implantar como filosofía institucional, la operativización de los principios de la gestión de la calidad de salud y modernización de la gestión pública en las actividades y procesos de gestión del hospital.	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación. Director. Equipo técnico de gestión del clima organizacional. Jefaturas de áreas.
2	Implementar un programa de coaching para desarrollar en los directivos y jefes de áreas un modelo de liderazgo transformacional, enfatizando en el trabajador como persona humana.	Desarrollar reuniones mensuales de coaching, con participación del equipo directivo, jefaturas de áreas, y líderes de equipos. Desarrollar jornadas de socialización de experiencias exitosas y buenas prácticas. Atender necesidades y expectativas del personal, a partir de su conocimiento integral de cada uno de los trabajadores (Funciones, aptitudes, horarios).	Coordinadora del plan de mejora. Líderes de equipo. Facilitador capacitador.

**6.2. Del objetivo específico 2.** Promover el potencial humano del personal del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, a través de lineamientos de actuación psicológicos del comportamiento organizacional y gestión del talento humano.

N°	Planteamientos estratégicos	Acciones de mejora / Buenas prácticas	Responsables
1	Promover espacios de formación de procesos de desarrollo humano al personal asistencial, a través de alianzas con las universidades y entidades públicas.	Implementar jornadas vivenciales sobre autoestima, responsabilidad funcional, motivación de logro, fortalecimiento de habilidades sociales, etc. Desarrollo de talleres vivenciales sobre factores que fortalecen la motivación y compromiso laboral. Implementar un plan de actividades recreativas para el personal, que promueva la confraternidad, la integración e implicación en el trabajo en equipo.	Director. Coordinadora del plan de mejora.
2	Generar espacios para la motivación laboral e integración del personal inter áreas.	Congratular a los trabajadores en fechas trascendentes, para el personal en forma individual o grupal. Celebración de reuniones mensuales entre el personal de cada área en la socialización de avances y/o logros de cada integrante. Participación del personal en actividades socio culturales y recreativas por el aniversario institucional.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional Jefaturas de áreas.

**6.3. Del objetivo específico 3.** Generar compromiso organizacional y participación responsable del personal del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, mediante lineamientos de actuación de la cultura organizacional, capaz de generar condiciones laborales que favorezcan el clima saludable.



Nº	Planteamientos estratégicos	Acciones de mejora / Buenas prácticas	Responsables
1	Desarrollar una cultura organizacional de valoración del trabajo responsable y con excelencia.	Desarrollar jornadas de inducción a trabajadores contratados en el área respectiva. Establecer lineamientos de monitoreo de los estándares de desempeño a cada trabajador, a partir del cual plantear de manera consensuada estrategias de apoyo y asesoramiento técnico al trabajador.	Director Responsables de órganos de apoyo
2	Fortalecer la identidad del personal, mediante la generación de espacios de valoración del personal e institucional.	Implantar un marco axiológico de valores organizacionales, a ser operativizados, monitoreados y evaluados a nivel de cada área y jefatura. Taller recreativo relacionado a la socialización y consenso de documentos de gestión del hospital. Crear mecanismos de construcción de la visión compartida, logros y planteamientos institucionales.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional Jefaturas de áreas

**6.4. Del objetivo específico 4.** Promover la mejora de las relaciones interpersonales y un proceso de comunicación eficiente entre en personal del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, mediante la implementación de buenas prácticas de las relaciones humanas.

Nº	Planteamientos institucionales	Acciones de mejora	Responsables
1	Promover espacios de formación e integración del personal que fomente buenas relaciones interpersonales	Promover la aplicación de mecanismos de comunicación interna, basado en la transparencia y confianza recíprocas. Desarrollar actividades deportivas, recreativas y culturales con el personal del hospital para fortalecer las relaciones Desarrollar talleres vivenciales, seminarios y cursos de capacitación sobre estrategias de solución de conflictos.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional Jefaturas de áreas
2	Fortalecer un proceso de comunicación eficiente y horizontal, a través de mecanismos de transparencia y acceso a la información.	Implementar una página web que permita la transparencia y libre acceso a la información. Implementar un blog y/o correo institucional para socializar información de cada área del hospital. Crear un chat (watsap) interno para comunicarse entre la jefatura y su personal. Aperturar espacios programados para el recojo de opiniones, inquietudes, consultas y de escucha al personal del hospital.	Unidad de administración.  Equipo técnico de gestión del clima organizacional

**6.5. Del objetivo específico 5:** Fomentar el desarrollo de la estructura de la organización del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, mediante lineamientos del desarrollo organizacional y regulación normativa.

N°	Planteamientos estratégicos	Acciones de mejora	Responsables
1	Promover mecanismos de regulación normativa para el funcionamiento eficiente de la estructura organizacional.	Elaborar una guía descriptiva de todos los procesos organizacionales en un hospital. Implementar una gestión por procesos en el hospital. Actualizar y revisar anualmente los instrumentos de gestión institucional: ROF, POI, RIS, MAPRO y CPE. Socializar y consensuar con el personal, lineamientos de los instrumentos de gestión institucional.	Equipo técnico de gestión del clima organizacional  Resp. de la unidad de planeamiento estratégico.
2	Mejorar la toma de decisiones informadas, mediante la generación de espacios de participación del personal	Desarrollar reuniones de trabajo efectivas entre el personal de cada área, las mismas que deben registrarse en un libro de actas. Establecer la toma de decisiones con participación plena y basada en el análisis de datos disponibles e información técnica. Promover espacios de participación activa del personal en la toma de decisiones, entre el equipo de gestión y responsables de áreas y unidades del hospital.	Director Líderes de equipos. Jefaturas de áreas. Equipo técnico de gestión del clima organizacional.

## **VII. De su periodo de ejecución y cronograma.**

La presente propuesta, constituye una herramienta de gestión a institucionalizarse en el Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, por lo cual se prevé un periodo de alcance a mediano plazo de tres años (2019-2021). Respecto a su cronograma, cada planteamiento estratégico incluye un conjunto de acciones de mejora ya sean correctivas, preventivas y formativas; por lo que su ejecución es progresiva y a la vez concurrentes en el tiempo. De esta manera, algunas de las acciones de mejora son continuas, otras alternadas, así como desarrolladas por única vez.

Su implementación y ejecución de cada una de las acciones de mejora propuestas, queda a consideración del equipo de gestión del clima organizacional del hospital, establecer su organización y cronograma, mediante la elaboración de un diagrama de Gantt.

## **VIII. De su monitoreo y evaluación de la propuesta.**

Ambas etapas de la presente propuesta, estarán a cargo del equipo de gestión del clima organizacional del hospital “San Juan de Dios” de Caraz, cuya finalidad es identificar desviaciones negativas, y por ende, la reformulación de acciones de mejora o incorporación de medidas correctivas. En esta fase del monitoreo, se recopilan datos, se procesan y se extrae información del indicador: Porcentaje de acciones de mejora planteadas en la propuesta que fueron implementadas, a partir del cual se enjuiciará los cambios logrados y se tomará las decisiones pertinentes.

Además, se evaluará el nivel de clima organizacional al finalizar cada año, de acuerdo al nivel de cumplimiento y resultados alcanzados en cada una de las acciones de mejora en los objetivos planteados. Para lo tanto, se deberá elaborar un informe que describa los logros, dificultades y recomendaciones, centrado en cada uno de los objetivos y sus respectivas estrategias y/o acciones de mejora. Asimismo, el equipo de gestión, deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

Verificar periódicamente la implementación de las acciones de mejora, para garantizar que los planteamientos se están ejecutando de acuerdo a la propuesta y comunicando el avance a todo el personal involucrado.

Documentar los logros y dificultades que se presentan durante el desarrollo de las acciones de mejora. Cada dificultad encontrada constituye una oportunidad para reformular las acciones de mejora.

Solicitar los reportes de avances en forma periódica a cada una de las áreas responsables de las acciones de mejora establecidas.

**Indicador:** Porcentaje de acciones de mejora planteadas en la propuesta que fueron implementadas.

Para lo cual, se hace necesario que el equipo de mejora priorice y registre cada acción de avance por cada objetivo, actualizando de forma continua su nivel de cumplimiento de las acciones planificadas, de acuerdo a la siguiente escala:

Puntaje	Nivel de cumplimiento
2	Implementada totalmente
1	Implementada parcialmente
0	No implementada

Como resultado del seguimiento, se elaborará un consolidado del nivel de cumplimiento de las acciones implementadas, a fin de reajustar o reprogramar las acciones correspondientes.

<b>Consolidado del cumplimiento de acciones de mejora 2019</b>			
N° de acciones de mejora planificadas en el año 2019	Acciones de mejora según su nivel de cumplimiento	n	%
	Implementada totalmente		
	Implementada parcialmente		
	No implementada		

## **IX. De su factibilidad.**

La presente propuesta de mejora, constituye un plan factible, dado a que se dispone básicamente de los recursos humanos, tecnológicos y operacionales necesarios para la ejecución de las acciones de mejora, se encuentran al alcance del hospital “San Juan de Dios” de Caraz. Al respecto Finol y Camacho (2006), consideran que una propuesta es factible si se dispone de los recursos humanos, económicos, cuadros técnicos, materiales y financieros,

que garanticen la ejecución de las actividades y que permita el logro de los objetivos propuestos.

La implementación de las acciones de mejora, son factibles de realizarse, debido a la predisposición que mostraron en consulta ejecutada, por parte del equipo directivo y jefaturas de áreas de participar en forma activa en las mismas. Dichas acciones de mejora ocasionan costos bajos para el hospital, puesto que la implementación de las mismas podrían ser realizadas, en primer lugar por el personal responsable de las unidades de apoyo a la gestión, jefaturas y líderes de equipos de trabajo, y en segundo lugar, porque se tiene el apoyo de instituciones aliadas y alianzas estratégicas, tales como con la universidad “Santiago Antúnez de Mayolo”, el Instituto Superior Tecnológico “.....” y la municipalidad distrital de Caraz.

## REFERENCIAS

- Abou, E. (2017). Relationship between ethical work climate and nurses' perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent. *Nursing Ethics*, 24(2), 151–166. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/096973301559466>
- Aiken, L. (1996). *Tests psicológicos y Evaluación*. (8va. Ed.). México: Prentice Hall.
- Alvarado, O. (2003). *Gerencia y marketing educativo*. Lima-Perú: Fondo de Desarrollo Editorial Universidad de Lima. Perú
- Álvarez, M. (2002). *El clima organizacional*. España: Escuela Española.
- Arboleda, G., & López, J. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 247-258. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/5761/3801>.
- Arredondo, D. (2008). *Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto*. Lima. Perú, 1-97.
- Arzamendia, J. & Samudio, M. (2014). Diagnóstico del clima organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay. *Memorias del Instituto de investigaciones en Ciencias de la Salud*, 12(1), 14-25. Recuperado <http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/iics/article/view/284>.
- Bahrami, M. , Barati, O., Ghoroghchian, M. , Montazer, R., & Ezzatabadi, M. (2016). Role of organizational climate in organizational commitment: the case of teaching hospitals. *Osong public health and research perspectives*, 7(2), 96-100. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210909915300850>
- Bernal, P y Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Revista Estudios Gerenciales*. 2015;31(134):8-19. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624#sec0005>

- Brown, P. & Calnan, M. (2016). Chains of (dis) trust: exploring the underpinnings of knowledge-sharing and quality care across mental health services. *Sociology of health & illness*, 38(2), 286-305. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-9566.12369>
- Brunet, L. (2004). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas
- Bustamante, M., Avendaño, M., & Maza, M. (2015). Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile. *Estudios Gerenciales*, 31(137), 432-440. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592315000583>.
- Cerda, E. (1984). *Psicometría General*. Barcelona: Herder.
- Chiang, M., Heredia, S. & Santamaría, E. (2017). Clima Organizacional Y Salud Psicológica De Los Trabajadores: Una Dualidad Organizacional. *Dimensión Empresarial*, 15(1), 70-83. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-85632017000100070&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-85632017000100070&lang=es)
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de Recursos Humanos*. (5ta. Ed.). México: MC GrawHill.
- Cortés, N. (2009). *Diagnóstico del Clima Organizacional*. Hospital Dr. Luis F. Nachón. Instituto de Salud Pública. México. Universidad Veracruzana. Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/30006>.
- Davis, K. y Newstrom, J. (1991). *Comportamiento humano en el trabajo: Comportamiento organizacional*. México: McGraw-Hill.
- De Frias, K. Warner, C. (2001). Perceived work environment and cognitive style. *Experimental Aging Research*, 27(1), 67-81. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03610730126114>
- Dessler, G. (1993). *Winning commitment*, New York: McGraw-Hill, Inc.

- Elgegren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Avances en Psicología*, 23(1), 87-102. Recuperado de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_1/Ursula\\_Elgegren.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Ursula_Elgegren.pdf).
- Escobar, V., & del Socorro, T. (2019). *Clima organizacional y satisfacción laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Infantil Santa Luzmila II Lima 2018*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). Retrieved from <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/33981>
- Escurra, M. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*. Pontificia Universidad Católica. Año IV vol. VI. Primer y segundo semestre de 1998.
- Fernández, R., Cobos, P. & Figueroa, M. (2015). Evaluation of the organizational climate in a center for rehabilitation and special education. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(4), 593-602. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2015/csp154c.pdf>
- Frias, K. y Schaie, C. (2001). Ambiente de trabajo percibido y estilo cognitivo. *Experimental Aging Research*, 27(1), 67-81. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03610730126114>.
- Galarza, A. (2015). *Meta-Análisis de investigaciones sobre clima organizacional en el Perú*. *Revista de psicología*. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de [http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R\\_PSI/article/view/413](http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/413)
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4ta ed.)*. Boston: Allyn & Bacon. Recuperado de <https://www.uv.es/friasnav/ApuntesSPSS.pdf>
- Giraldo, G (abril, 2001). *Clima Organizacional*. Departamento Administrativo de la Función Pública. Recuperado de [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co).
- Gonçalves, A. (1997). *Dimensiones del Clima Organizacional*. Recuperado de <http://www.calidad.org/articles/dec97/2dec97.htm>



- Goncalves, A. (2000). *Fundamentos del clima organizacional*. Sociedad Latinoamericana para la calidad .México: SLC
- González, I., Melo, N. & Limón, 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). Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación científica* ( 6ta. ed.). México: McGraw-Hill.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación científica* (5ta. ed.). México: McGraw-Hill.
- James y Jones. (1974). *Inventario de Clima Organizacional: Temas y Técnicas de desarrollo Organizacional*. Programa Regional de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Juárez, G. & Martínez, C. (2009). *Diagnóstico del Clima Organizacional*. Hospital “Dr. Luis F. Nachón”. Xalapa. Recuperado de <https://www.uv.mx/msp/files/2012/11/coleccion8NelsyCortesJ.pdf>.
- Kline, P. (2003). *The handbook of psychological testing* (2ªed.). New York: Routledge.
- Kolb, R. (1982). *Psicología de las organizaciones. Problemas contemporáneos*. Madrid: Editorial Dorsal.
- Likert, R. (1967). *The Human Organization: Its Management and Value*. New York,
- Litwin, G., & Stringer, R. (1968). *Motivation and Organizational Climate*. Boston. USA: Harvard Bussiness School Press.
- López, C (2001). *Teoría Z de William Ouchi*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/teoria-z-william-ouchi/>
- Maguiña, C.(2011). Health situation in Perú: the pending agenda. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(3), 569-570.
- Mainegra, J. , & Díaz, B. (2012). Clima organizacional en instituciones de atención primaria de salud. *Revista Médica Electrónica*, 34(5).

- Manrique, L. (2006). *Métodos y técnicas de investigación educativa*. (9na ed.). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima: Gráficos R.R.L.
- Mañas, A., Gonzalez, V. & Peiro, J. (1999). El clima de los equipos de trabajo. Almería: Universidad de Almería.
- Marín, J., Melga, A. y Castaño, C. (2011). *Teoría y técnica de desarrollo organizacional*. Guatemala: editorial OPS.
- Martínez (2001). *El Comportamiento Humano en las Organizaciones*. Lima, Perú: Imprenta Universidad del Pacífico.
- Martínez, L. (2004). *Clima organizacional*. Recuperado de [www.universidadabierta.edu.mx/ClimOrg.html](http://www.universidadabierta.edu.mx/ClimOrg.html).
- Mendoza, R., & Moyano, E. (2019). Las variaciones de la satisfacción vital según edad y clima organizacional en trabajadores de la salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1657-7027. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54559086005>
- Ministerio de Salud (2006). *Documento Técnico del Sistema de Gestión de Calidad en Salud*, Lima. R.M. N° 519-2006/MINSA.
- Ministerio de salud (2009). *Metodología para el estudio del clima organizacional: Documento técnico / Ministerio de Salud. Comité Técnico de Clima Organizacional* (2a. ed.). Lima: Servicios Gráficos E.I.R.L. Recuperado de <http://minsa.gob.pe>.
- Ministerio de salud (2011). *Norma Técnica De Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”*, aprobada con R.M. N° 546-2011/Minsa. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pdf>.
- Ministerio de Salud (2012). *Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad*. RM. N° 095-2012/MINSA.
- Montalvo, W. (2008). *El clima organizacional y su influencia en el desempeño docente en las II.EE. del nivel de educación secundaria de la UGEL 15 de Huarochirí-2008*. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

- Muñiz, J. (1996). *Teoría Clásica de los Tests* (2da. ed.) Madrid: Ediciones Pirámide
- Muñiz, J. et al. (2014). Organizational climate in Spanish Public Health Services: Administration and Services Staff. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(2), 102-110. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1697260014700432>.
- Nerdinger, F., Blickle, G. and Schaper, N. (2014). *Arbeits- und Organisation spsychologie: Mit 51 Tabellen, Springer-Lehrbuch*, 3., vollst. überarb. Aufl, Springer, Berlin.
- Niño, L., Rodríguez, Y., & Cárdenas, M. (2009). Modelo de intervención en clima organizacional. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 121-127. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134720>
- Nunnally, J. y Bernstein, I. (1995) *Teoría Psicométrica* (3ra. ed.) México. McGraw - Hill.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Salud y derechos humanos. Centro de prensa. Nota descriptiva N° 323*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
- Ortiz, L., Ortiz, L., Coronell, R. , Hamburger, K., & Orozco, E. (2019). *Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio correlacional*. Recuperado de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_lh/article/view/16350/144814482881](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/16350/144814482881)
- Ouchi, W. (1981). *Theory Z : How American Business Can Meet the Japanese Challenge*: Perseus
- Pairo, J. (1984). *Psicología de la Organización*. Madrid:UNED.
- Peña, R, et al. (2015). Clima organizacional de equipos directivos y su relación con los resultados en la atención a la salud. *Salud Pública de México*, 57(6), 528-536. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000600011&lng=es&tlng](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000600011&lng=es&tlng)
- Pérez, A., & Miranda, D. (2004). Clima organizacional en salud pública. Consideraciones generales. *Correo Científico Médico de Holguín*, 8(3), 3. <https://www.researchgate>.

net/profile/Alina\_M\_Segredo\_Perez/publication/276205551\_Clima\_organizacional\_en\_salud\_publica\_Consideraciones\_generales/links/555242d708ae6943a86d70a5.pdf

Picoy, D. (2016). *Clima organizacional en el establecimiento de salud de la Microred Villa en el año 2014*. Universidad Ricardo Palma Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/720>.

Pineda, S. y Lavado, J. (2015). *Reglamento de organizaciones y funciones del Hospital San Juan De Dios” – Caraz*.

Polat, T., Bal, P. & Jansen, P. (2017). How do development HR practices contribute to employees' motivation to continue working beyond retirement age?. *Work, Aging and Retirement*, 3(4), 366-378. Retrieved from <https://academic.oup.com/workar/article-abstract/3/4/366/3101323>

Presidencia del Consejo de Ministros – SGP (2013). *Política de modernización de la gestión pública*. Recuperado de: <http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2017/04/PNMGP.pdf>

Raziq, A., & Maulabakhsh, R. (2015). Impact of working environment on job satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23, 717-725. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115005249>

Rivera, B., Muriel, F. & Nova, M. (2014). Plan de mejoramiento de variables del clima organizacional que afectan al desempeño laboral en una entidad del Estado. *Suma de negocios*, 5(10), 69-73. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X14700126>.

Rodríguez, D. (1998). *Diagnóstico Organizacional*. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Rodríguez, D. (1999). *Diagnóstico organizacional*. México . Alfa omega.

Sanduvete, S., Lozano, J., Chacón, S. & Holgado, F. (2018). Development of a work climate scale in emergency health services. *Frontiers in psychology*, 9, 10. Retrieved from <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2018.00010>

- Segredo, A. (2003). *Percepción del clima organizacional por directores de policlínicos. Cuba, 2003*. Recuperado de <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori7.htm>.
- Segredo, A., et al. (2015). Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Revista Cubana Salud Pública* [online]. 41 (1) Recuperado de <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0864-3466.
- Segredo, M. (2017). Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43, 57-67. Recuperado de [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000100057&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000100057&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Shein, E. (1973). *Psicología de la Organización*. México: Editorial PrenticeHall.
- Shein, E. (2004). *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Solís, Z. (2017). *Clima organizacional en los trabajadores del Hospital de Baja Complejidad Vitarte, 2013* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5995/Solis\\_chz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5995/Solis_chz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Universidad César Vallejo (2017). *Código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo*. Resolución de Consejo Universitario N° 0126/2017-UCV.Lima: Autor
- Varsani, M. (2015). Organisational Climate - Links to Managerial Practices and Innovation. *Humanities & Social Sciences Latvia*, 23(2), 86–102. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sxi&AN=111886942&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- Vela, S. (2016). *Clima organizacional y satisfacción del usuario externo - Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco - 2015*. (Tesis Doctoral) Universidad de Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/194>.
- Velásquez, R. (2003). *Clima organizacional a nivel universitario. México: Prentice Hall*.

Wahr, J. et al. (2013). Patient safety in the cardiac operating room: human factors and teamwork: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 128(10), 1139-1169. Retrieved from <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0b013e3182a38efa>.

Weiner, I. (2012). *Handbook of psychology, industrial and organizational psychology*, (2. ed), John Wiley, Hoboken, N. J.

Zacher, H., and Yang, J. (2016). Organizational climate for successful aging. *Front. Psychol.* 7:1007. Retrieved from <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.01007/full>.

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia del estudio

Título: Propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital San Juan de Dios - Caraz, 2018

FORMULA C.	OBJETIVOS	HIPÓT.	VAR.	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	OPCIONES DE RESPUESTA					METODOLOGIA	POBLACIÓN/ MUESTRA
							M A	A	I	D	M D		
¿Qué planteamientos estratégicos debe basarse una propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital "San Juan de Dios" - Caraz, Ancash, 2018?	<p><b>a. General</b> Elaborar una propuesta dirigida a mejorar el clima organizacional del Hospital "San Juan de Dios" - Caraz- Ancash, 2018.</p> <p><b>b. Específicos</b> Describir el nivel del clima organizacional del Hospital San Juan de Dios -Caraz- Ancash, 2018; según percepción de los trabajadores del establecimiento de salud, para determinar sus necesidades de cambio. Analizar el clima organizacional del Hospital San Juan de Dios -Caraz- Ancash, de acuerdo a variables de caracterización socio laborales. Conocer las razones o factores que condicionan el clima organizacional en el Hospital San Juan de Dios -Caraz-Ancash-2017; de acuerdo a la percepción del equipo directivo. Diseñar lineamientos estratégicos que conlleven a mejorar el clima organizacional en el Hospital "San Juan de Dios" - Caraz, Ancash, 2017.</p>	Los planteamientos estratégicos de la propuesta de mejora del clima organizacional del Hospital "San Juan de Dios" de Caraz, debe basarse en lineamientos de actuación organizacionales, socio culturales y psicológicos	Clima organizacional	Estructura	Cumplimiento de las reglas y procedimientos.	1-3						<p><b>Enfoque metodológico:</b> Mixta: Cuan - Cual</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal descriptivo propositivo</p> <p>M ---C -- Q-- P</p> <p>M: Muestra de estudio</p> <p>C. Descripción de la variable Q:Identificación de factores condicionantes P: Propuesta de mejora</p>	Población referencial censal de los trabajadores de salud de ambos sexos del Hospital "San Juan de Dios" de Caraz, que laboraron en el año 2018.
					Definición de obligaciones, tareas y políticas	4-6							
					Nivel de toma de decisiones	7-10							
				Responsabilidad	Compromiso de los trabajadores.	11-13							
					Estado de excelencia	14-18							
					Alto grado de lealtad y flexibilidad	19-21							
				Recompensa	Reconocimiento.	22-30							
					Calculo de toma de decisiones.	31-33							
				Riesgo	Retos que se plantea la organización.	34-35							
					Buenas relaciones en grupos de trabajo	36-41							
				Apoyo	Ayuda positiva entre los integrantes.	42-49							
				Estándares de desempeño	Nivel de desempeño.	50-51							
					Definición de los estándares de desempeño y las expectativas de actuación de los empleados de la organización	52-55							
				Conflicto	Grado de tolerancia de diversas opiniones	56-59							
Efectividad en la integración dentro la organización	60-62												
Identidad	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas de la organización.	63-66											
	Grado de identificación	67-68											



## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Anexo 2-A: Escala valorativa del Clima Organizacional

CÓDIGO:

(Trabajadores del Hospital “San Juan de Dios”)

Estimado (a) personal de salud Administrativo y asistencial:

El presente instrumento busca recoger sus percepciones referentes al clima organizacional que se vivencia en el hospital “San Juan de Dios” de Caraz; a partir del cual se identificará fortalezas y debilidades, con la finalidad de plantear lineamientos estratégicos para su mejora.

Es necesario hacerle recordar no existen respuestas correctas ni incorrectas. Además es un instrumento de carácter anónimo y solo para uso de la presente investigación. Por ello, debe responder con la mayor sinceridad posible.

### 1. Datos generales

Grupo ocupacional:      Administrativo (   )                      Asistencial (   )

Area ocupacional: .....

Tiempo en la institución: .....años.

Tiempo en el servicio:.....años

Edad: .....años

Sexo:              Femenino (   )                      Masculino (   )

Condicion laboral: Nombrado (   )              Contratado (   )

### 2. Instrucciones

A continuación se presenta una serie de afirmaciones referidas al ambiente laboral del Hospital. Lo cual a partir de su lectura, debe responder marcando con un aspa (x) el recuadro de la alternativa que de acuerdo a su percepción existient (*Ver siguiente ejemplo*)

N°	Enunciados	MDA	DA	I	DA	MDA
		Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Me siento tranquilo en el lugar donde desarrollo mi trabajo		X			

N°	<i>¿Qué tan de acuerdo o desacuerdo se encuentra Ud. con respecto a cada una de las siguientes afirmaciones que hace al hospital?</i>	MDA	DA	I	DA	MDA
		Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Muy de Acuerdo
<b>I. DE LA ESTRUCTURA</b>						
1	En este hospital conocemos la estructura organizativa de los servicios que brinda.					
2	Las normas, procedimientos y trámites administrativos del hospital son adecuados					
3	Las ideas que proponen los trabajadores, son tomadas en cuenta por el equipo directivo del Hospital					

4	Conozco claramente las políticas que tiene el hospital					
5	En el hospital las tareas asignadas a cada trabajador son organizadas y ordenadas.					
6	Las tareas que se le asigna a un trabajador en este Hospital, son claramente definidas					
7	En el hospital reconocemos claramente a la persona que lidera y toma las decisiones.					
8	En el área de servicio donde laboro, conocemos claramente a quien se debe hacer los reportes.					
9	Este centro de salud se caracteriza por existir una correcta organización y planificación institucional.					
10	En esta institución, la capacidad profesional es el criterio básico para asignar tareas al personal					
<b>II. DE LA RESPONSABILIDAD</b>						
11	En el hospital, la jefatura muestra interés por que las normas, métodos y procedimientos se cumplan por todos.					
12	En el hospital, la verificación de las tareas permite mejorar la confianza del personal .					
13	En el hospital, el personal muestra compromiso y motivación laboral					
14	En cada jefatura del hospital, los trabajadores son responsable del trabajo realizado.					
15	En el hospital, el personal muestra iniciativa para realizar sus tareas asignadas.					
16	En el hospital, se busca lograr la excelencia del trabajo desarrollado por el personal.					
17	En el hospital, el personal se caracteriza por buscar desarrollar con mayor eficiencia su labor.					
18	En el hospital, cada trabajador asume sus funciones con responsabilidad.					
19	En el hospital, se tiene confianza con el trabajo que desarrolla cada trabajador.					
20	En el hospital, los trabajadores desarrollan sus funciones acorde a los cambios que se presentan.					
21	En el hospital, el personal muestra responsabilidad con sus funciones encomendadas.					
<b>III. DE LA RECOMPENSA</b>						
22	En el hospital, se tiene establecido políticas de reconocimiento y/o de promoción al trabajador.					
23	En el hospital, se enfatiza más en las recompensas e incentivos del trabajador, antes que en las críticas.					
24	En el hospital, las personas son recompensadas por su desempeño en el trabajo.					
25	En el hospital, las críticas a la labor desarrollada son positivas y ayudan a mejorar.					

26	En el hospital, los errores en el trabajo son vistos como una oportunidad de crecimiento personal y mejora de su desempeño laboral.					
27	En el hospital, se busca hacer las cosas bien para el logro de las metas institucionales.					
28	En el hospital, los reconocimientos y/o recompensas que se brinda al personal son justos y merecidos.					
29	En el hospital, se reconoce el trabajo bien hecho.					
30	En el hospital, las críticas son constructivas y/o bien intencionadas.					
<b>IV. DEL RIESGO</b>						
31	En el hospital, los riesgos se prevén y/o superan oportunamente.					
32	En el hospital, se asumen riesgos con la finalidad de ser competentes.					
33	La toma de decisiones en el hospital, se hace con un previo análisis de la problemática.					
34	En el hospital, ante una buena propuesta, se toma el riesgo de llevarlo a cabo.					
35	En el hospital las nuevas ideas de cualquier trabajador son siempre bien acogidas.					
<b>V. DEL CALOR</b>						
36	Existe en el hospital, un trato cordial y amistoso entre los trabajadores.					
37	El hospital se caracteriza por tener un ambiente agradable y sin tensiones.					
38	En el hospital, todas las personas que trabajamos nos conocemos mutuamente.					
39	Los trabajadores, del hospital por lo general son muy amigables y comunicativas.					
40	Las relaciones interpersonales del personal del hospital, son buenas.					
41	Existen buenas relaciones entre la gerencia y los trabajadores del hospital.					
<b>VI. DEL APOYO</b>						
42	En el hospital, se exige a cada trabajador un rendimiento muy alto.					
43	Los jefes del hospital buscan siempre que el trabajo se debe mejorar.					
44	En el hospital, siempre se brinda apoyo para mejorar el desempeño personal y grupal.					
45	Las jefaturas de las áreas del hospital, muestran apoyo a los trabajadores del hospital.					
46	Cuento con la ayuda de mis compañeros, cuando tengo dificultades en mi trabajo asignado.					

47	En el hospital, se busca trabajar siempre en equipo.					
48	Ante un trabajo difícil, cuento con la ayuda de mi(s) jefe(s)					
49	La dirección del hospital, se preocupa por su personal, de cómo se sienten y de sus problemas.					
<b>VII. DEL ESTANDARES DE DESEMPEÑO</b>						
50	En el hospital, se busca que cada trabajador muestre un desempeño laboral alto..					
51	Cada trabajador del hospital, muestra esfuerzo por mejorar su desempeño laboral.					
52	En el hospital, las expectativas son muy altas del desempeño laboral de cada trabajador.					
53	En el hospital, las personas se sienten orgullosas de su desempeño.					
54	El cumplimiento de las normas legales mejora el desempeño del trabajador					
55	En el hospital, la exigencia en el trabajo, mejora de manera continua nuestro desempeño laboral.					
<b>VIII. DEL CONFLICTO</b>						
56	Es filosofía del hospital, buscar que todo el personal se sienta bien.					
57	La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas, es saludable.					
58	En el hospital, se busca estimular y promover las discusiones abiertas entre los trabajadores					
59	En el hospital, siempre puede expresar lo que uno piensa.					
60	En el hospital, cuando se presenta un conflicto, se toman decisiones oportunas y acertadas.					
61	En el hospital, las discrepancias existentes entre trabajadores son siempre alturadas.					
62	En el hospital, todos buscan el dialogo y el acuerdo en casos de conflictos					
Nº	<i>¿Qué tan de acuerdo o desacuerdo se encuentra Ud. con respecto a cada una de las siguientes afirmaciones:</i>	MDA Muy en Desa cuerdo	DA En Desa cuerdo	I Inde ciso	DA De Acuer do	MDA Muy de Acuerdo
<b>IX. DE LA IDENTIDAD</b>						
63	Las personas que trabajan en el hospital, se sienten orgullosas de laborar en este centro de salud.					
64	Los trabajadores del hospital, se muestran satisfechos por laborar en este centro de salud.					
65	En el hospital, existe compromiso institucional por parte de cada uno de los trabajadores.					

66	Los trabajadores del hospital, se sienten comprometidas en el cumplimiento de las metas institucionales					
67	Los trabajadores del hospital, muestran interés por que se brinde un mejor servicio de salud al usuario					
58	El personal de este centro de salud, valoran laborar en este hospital					

Se agradece su colaboración.

### Ficha técnica del instrumento

Nombre:	Escala valorativa de Clima Organizacional	
Autor original:	Litwin y Stringer (1968) y MINSA (2011).	
Nombre instrum. original	Cuestionario del clima organizacional	
Dimensiones:	Estructura, responsabilidad, recompensa, riesgo, calor, apoyo, estándares de desempeño, conflicto e identidad	
Nº de ítems	68	
Escala de valoración:	Muy de acuerdo: 5 De acuerdo: 4 Indeciso: 3 En desacuerdo: 2 Muy en desacuerdo: 1	
Ámbito de aplic.	Personal administrativo y asistencial del Hospital “San Juan de Dios” – Caraz	
Administración:	Auto reporte individual	
Duración:	25 minutos (Aproximadamente)	
Objetivo:	Analizar el clima organizacional en el Hospital San Juan de Dios -Caraz-Ancash-2017, según percepción de los trabajadores 2018	
Validez:	<p>Validez de contenido mediante el juicio de tres jueces o expertos en el tema : Un Magister en Administración de Empresas, una Licenciada Trabajadora Social, con grado de Magister en Gestión Pública, y un doctor en educación, docente de investigación en posgrado. Los cuales evaluaron los criterios de: Redacción, esencialidad, comprensibilidad y coherencia en cada uno de los ítems.</p> <p>Validez de constructo. Existe un coeficiente de correlación inter dimensiones muy alta (<math>r= 0,90</math>), lo que corrobora estadísticamente que las dimensiones del constructo en estudio responden al modelo teórico establecido.</p>	
Confiabilidad:	Se determinó el índice de consistencia interna, mediante la técnica de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad significativa muy alta de 0,963.	
Adaptado por:	Mg. RUBINA RIVERA, Hilda	
Unidades de inform:	Trabajadores Administrativos y Asistenciales del Hospital de Caraz	
Organización	<b>Dimensión</b>	
	Estructura	1-10
	Responsabilidad	11-21
	Recompensa	22-30
	Riesgo	31-35
	Calor	36-41
	Apoyo	42-49
	Estándares de Desempeño	50-55
	Conflicto	56-62
Identidad	63-68	
Niveles /Valores finales	Satisfactorio	273 - 340
	Poco satisfactorio	205 - 272
	Insatisfactorio	137 - 204
	Inaceptable	68-136

Anexo 2-B. Guía de entrevista de grupo focal “Factores que condiciona el clima organizacional”

Estimado(a) \_\_\_\_\_

La presente entrevista, tiene por finalidad identificar razones y/o factores que condicionan el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios”-Caraz-Ancash, 2018.; y a partir del cual, plantear lineamientos estratégicos para su mejora.

---

Presentación y propósito de la entrevista referente al clima organizacional del hospital San Juan de Dios-Caraz, al entrevistado.

***PREGUNTAS***

Según su percepción como trabajador del hospital San Juan de Dios-Caraz, ¿cuáles son los factores o razones que vienen condicionando la percepción insatisfactoria del clima organizacional del personal en el hospital?, respecto a las siguientes dimensiones:

1. De su estructura organizacional (Cumplimiento de las reglas y procedimientos, definición de obligaciones, tareas y políticas) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?
2. De su responsabilidad organizacional (Compromiso del personal, calidad del servicio y flexibilidad del personal) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?
3. De la recompensa (Reconocimientos) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?
4. Del riesgo del hospital ( Capacidad de toma de decisiones, retos que se plantea la organización) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?
5. Del calor organizacional (Buenas relaciones interpersonales y en grupos de trabajo) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?.
6. Del apoyo organizacional (Ayuda positiva entre el personal) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?.
7. De los estándares del hospital (Nivel de desempeño, expectativas de actuación del personal) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?.
8. Del conflicto organizacional (Tolerancia e integración dentro del hospital)- ¿Qué sugerencias de mejora plantea?.
9. De la identidad institucional del trabajador (Lealtad hacia las normas y metas de la organización, y grado de identificación) - ¿Qué sugerencias de mejora plantea?.

Se le agradece su colaboración

### Anexo 3. Matrices de validación de juicio de expertos

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TITULO DE LA TESIS:** Propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash, 2017

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Escala de Likert de Clima Organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash – 2017

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	Opción de respuesta						CRITERIO DE EVALUACION: COHERENCIA								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				MUY EN DESACUERDO	EN DESA CUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Clima organizacional	ESTRUCTURA	Cumplimiento de la reglas y procedimientos	1. En este Hospital todo el personal conoce la estructura organizativa del servicio											✓		✓		
			2. En este Hospital, las reglas, normas, procedimientos y trámites administrativos son claros								✓			✓		✓		
			3. Las ideas nuevas que plantea el personal en este Hospital, son tomadas en cuenta											✓		✓		
		Definición de obligaciones, tareas y políticas.	4. Conozco claramente las políticas que tiene este hospital											✓		✓		
			5. En este Hospital las tareas de cada servidor están lógicamente estructuradas.							✓		✓		✓		✓		
			6. Las tareas asignadas a cada trabajador en este Hospital están claramente definidas								✓			✓		✓		
		Nivel de toma de decisiones.	7. En este Hospital se tiene claro quién es que lidera y toma las decisiones.											✓		✓		
			8. En este hospital los reportes son claro y específicos para la toma de decisiones											✓		✓		
			9. En este Hospital se caracteriza por tener una correcta organización y planificación									✓		✓		✓		
			10. En este hospital la capacidad del personal es el criterio básico para asignar tareas											✓		✓		
	RESPONSABILIDAD	Compromiso de los trabajadores.	11. En este Hospital, la jefatura muestra interés por que las normas, métodos y procedimientos sean claros y se cumplan por todos											✓		✓		
			12. En este Hospital, la verificación de las tareas permite alcanzar un nivel elevado de confianza y juicio individual.							✓		✓		✓		✓		
			13. En este Hospital el personal muestra compromiso y motivación personal para con su trabajo											✓		✓		









**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**TITULO DE LA TESIS:** Propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash, 2017

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Escala de Likert de Clima Organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash – 2017

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIO DE EVALUACIÓN: COHERENCIA								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				MUY EN DEACUERDO	DEACUERDO	INDECIJO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Clima organizacional	ESTRUCTURA	Cumplimiento de la reglas y procedimientos	1. En este Hospital todo el personal conoce la estructura organizativa del servicio										✓		✓		
			2. En este Hospital, las reglas, normas, procedimientos y trámites administrativos son claros							/			/		✓		
			3. Las ideas nuevas que plantea el personal en este Hospital, son tomadas en cuenta										✓		✓		
			4. Conozco claramente las políticas que tiene este hospital						✓		/		✓		✓		
		Definición de obligaciones, tareas y políticas.	5. En este Hospital las tareas de cada servidor están lógicamente estructuradas.										✓		✓		
			6. Las tareas asignadas a cada trabajador en este Hospital están claramente definidas										✓		✓		
			7. En este Hospital se tiene claro quién es que lidera y toma las decisiones.										✓		✓		
		Nivel de toma de decisiones.	8. En el área del servicio donde laboro, se conoce perfectamente a quien se debe reportar										✓		✓		
			9. En este Hospital se caracteriza por <del>existir</del> <sup>Tener</sup> una correcta organización y planificación										✓		✓		
			10. La capacidad del personal es el criterio básico para asignar tareas en esta institución										✓		✓		Los reportes para T.A. son claros y específicos
	RESPONSABILIDAD	Compromiso de los trabajadores.	11. En este Hospital, la jefatura muestra interés por que las normas, métodos y procedimientos sean claros y se cumplan por todos						✓		✓		✓		✓		
			12. En este Hospital, la verificación de las tareas permite alcanzar un nivel elevado de confianza y juicio individual.										✓		✓		
			13. En este Hospital el personal muestra compromiso y motivación personal para con su trabajo						✓		✓		✓		✓		

*en este hospital  
→ los reportes .....*

*Revisión y colocar procedimientos*

Clima organizacional		APOYO		ESTÁNDARES DE DESEMPEÑO		CONFLICTO			
			40. Los trabajadores, del hospital tienden a ser amigables y comunicativos.				✓	✓	
			41. Las relaciones de los trabajadores de este hospital son agradables.				✓	✓	
			42. Existe calor humano en las relaciones entre la gerencia y los trabajadores de este hospital.				✓	✓	
			43. En este hospital se exige un rendimiento bastante alto.				✓	✓	
			44. Los jefes de nuestro hospital son conscientes que todo trabajo se puede mejorar				✓	✓	
			45. En este hospital siempre hay apoyo para mejorar el rendimiento personal y <u>grupal, equipo</u>				✓	✓	equipo
			46. La jefatura afirma que los trabajadores en este hospital están satisfechas debido a que la productividad marcha bien.				✓	✓	
			47. Cuando tengo que hacer un trabajo difícil, cuento con la ayuda de mis compañeros.			✓	✓	✓	En este hospital
			48. En este hospital se trabaja en equipo.				✓	✓	
			49. Cuando tengo que hacer un trabajo difícil cuento con la ayuda de mi(s) compañeros				✓	✓	
			50. La dirección en este hospital se preocupa por las personas, de cómo se sienten y de sus problemas				✓	✓	
			51. Los jefes son comprensivos cuando uno comete un error.				✓	✓	En este hospital
			52. En este hospital, se busca siempre el buen desempeño del trabajador				✓	✓	
			53. Se siente orgulloso de su desempeño mostrado				✓	✓	
			54. En este hospital se fijan estándares bastante altos para el desempeño				✓	✓	
			55. En este hospital, las personas se sienten orgullosas de su desempeño.				✓	✓	
			56. El cumplimiento de las normas legales mejora el desempeño del trabajador <del>personas dentro de su servicio confían uno del otro</del>				✓	✓	Bueno lo subrayar
			57. En este hospital la exigencia en el trabajo mejora continuamente nuestro desempeño <u>grupal</u> y personal				✓	✓	colocar en equipo
			58. La filosofía de nuestro hospital resalta el factor humano (como se sienten las personas).				✓	✓	
			59. La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas es saludable.				✓	✓	
			60. Su jefatura siempre busca estimular las discusiones abiertas entre su personal.				✓	✓	
			61. Siempre puede decir lo que piensa aunque no estén de acuerdo con su jefatura.				✓	✓	
			62. En este hospital, cuando se presenta un conflicto, se toman decisiones oportunas y acertadas.				✓	✓	
			63. Las alturas discrepancias entre los trabajadores en este hospital, nos permite mejorar la institución				✓	✓	



Clima organizacional	IDENTIDAD	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas de la organización.	64. En este hospital, la mejor manera de causar una buena impresión es el dialogo y los acuerdos.													✓		✓				
			65. En este hospital se aceptan nuevos trabajos con la responsabilidad del cargo designado.															✓		✓		
		Grado de identificación	66. Las personas que trabajan en nuestro hospital, se sienten orgullosos de laborar en ella.															✓		✓		
			67. Le satisface ser miembro de un equipo que funciona bien.															✓		✓		
			68. Considera que hay lealtad por parte del personal hacia nuestro hospital.															✓		✓		
			69. En las diferentes áreas se trabaja por los intereses en este hospital.															✓		✓		
			70. El trabajo que se desempeñó en este hospital, corresponde a las aptitudes, habilidades y destrezas del personal.										✓					✓		✓		
			71. Como trabajador en este hospital, me interesa que mejore atención al usuario															✓		✓		
			72. En este hospital los trabajadores laboran hacia el cumplimiento de sus metas.															✓		✓		
			73. Lo trabajadores de esta institución, sienten orgullo de pertenecer a ella.															✓		✓		
74. Considero que soy leal al cumplimiento de mis funciones estipuladas en las normas emanadas de la superioridad															✓		✓					

ROSALYN YANUARCA TORRE RUBIN

DNI N° 42325183

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA TESIS: Propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash, 2017

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Escala de Likert de Clima Organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash – 2017


VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				MUY EN DESACUERDO	DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	II. REDACCION		III. COMPRESIBILIDAD		IV. ESENCIALIDAD			
									SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Clima organizacional	ESTRUCTURA	Cumplimiento de la reglas y procedimientos	1. En este Hospital todo el personal conoce la estructura organizativa del servicio						/		/		/			
			2. En este Hospital, las reglas, normas, procedimientos y trámites administrativos son claros						/		/		/			
			3. Las ideas nuevas que plantea el personal en este Hospital, son tomadas en cuenta						/		/		/			
	ESTRUCTURA	Definición de obligaciones, tareas y políticas.	4. Conozco claramente las políticas que tiene este hospital						/		/		/			
			5. En este Hospital las tareas de cada servidor están lógicamente estructuradas.						/		/		/			
			6. Las tareas asignadas a cada trabajador en este Hospital están claramente definidas						/		/		/			
	ESTRUCTURA	Nivel de toma de decisiones.	7. En este Hospital se tiene claro quién es que lidera y toma las decisiones.						/		/		/			
			8. En el área del servicio donde laboro, se conoce perfectamente a quien se debe reportar						/		/		/			
			9. <del>En</del> Este Hospital se caracteriza por <del>existir</del> una correcta organización y planificación <i> tener</i>						/		/		/			---
			10. La capacidad del personal es el criterio básico para asignar tareas en esta institución						/		/		/			

Clima organizacional	RESPONSABILIDAD	Compromiso de los trabajadores.	11. En este Hospital, la jefatura muestra interés por que las normas, métodos y procedimientos sean claros y se cumplan por todos														✓		✓		✓					
			12. En este Hospital, la verificación de las tareas permite alcanzar un nivel elevado de confianza y juicio individual.																✓		✓		✓			
			13. En este Hospital el personal muestra compromiso y motivación personal para con su trabajo																✓		✓		✓			
		Estado de excelencia	14. En cada jefatura <del>de</del> este hospital, <del>cada uno de los</del> trabajadores <del>son</del> responsables del trabajo realizado																✓		✓		✓			
			15. Cada trabajador de este hospital toma iniciativas para realizar las tareas asignadas.																✓		✓		✓			
			16. La filosofía del hospital enfatiza que el trabajo de las personas debe ser con excelencia																✓		✓		✓			
			17. En este hospital, el trabajador cada día logra desarrollar con mayor eficiencia su labor																✓		✓		✓			
		Alto grado de lealtad y flexibilidad.	18. En el hospital cada uno de los trabajadores asumimos nuestra responsabilidad																✓		✓		✓			
			19. En este hospital existe confianza con el trabajo desarrollado por cada persona																✓		✓		✓			
	20. En este hospital los trabajadores desarrollamos nuestras funciones acorde a los cambios que se presentan.																	✓		✓		✓				
	21. En este hospital, el trabajador muestra responsabilidad en su trabajo																	✓		✓		✓				
	RECOMPENSA	Reconocimiento	22. En este hospital se tiene un sistema de promoción y/o reconocimiento que motiva al trabajador.															✓		✓		✓				
			23. Las recompensas e incentivos que se reciben en este hospital son mayores que las críticas																✓		✓		✓			
			24. En este hospital, las personas son recompensadas por su desempeño en el trabajo.																✓		✓		✓			
			25. En este hospital las críticas son constructivas y positivas.																✓		✓		✓			
26. En este hospital cuando un trabajador reconoce y subsana un error, es visto como algo digno de felicitar																		✓		✓		✓				
27. La filosofía de este hospital es hacer las cosas bien y que a largo plazo se logre el progreso ansiado.																		✓		✓		✓				
28. En este hospital los que se desempeñan mejor en su trabajo <del>no</del> obtienen un mayor reconocimiento de parte de sus superiores.																		✓		✓		✓			.....	
29. En este hospital se reconoce el trabajo bien hecho																✓		✓		✓			.....			
RIESGO	Cálculo de toma de decisiones.	30. En este hospital se reconoce el trabajo bien hecho															✓		✓		✓			FOYTO CG N° 30		
		31. En este hospital los riesgos se prevén y/o superan oportunamente																✓		✓		✓				
		32. En este hospital se asumen riesgos con la finalidad de ser competentes																✓		✓		✓				
		33. La toma de decisiones en este hospital se hace con un adecuado análisis de la problemática															✓		✓		✓					



CLIMA ORGANIZACIONAL	CONFLICTO	Grado de tolerancia de diversas opiniones	58. La filosofía de nuestro hospital resalta el factor humano (como se sienten las personas).															✓		✓		✓					
			59. La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas es saludable.																	✓		✓		✓			
			60. Su jefatura siempre busca estimular las discusiones abiertas entre el personal.																		✓		✓		✓		la jefatura a la que pertenecemos
			61. Siempre puedo decir lo que pienso aunque no estén de acuerdo con su jefatura.																		✓		✓		✓		... en la jefatura
		Efectividad en la integración dentro de la organización.	62. En este hospital, cuando se presenta un conflicto, se toman decisiones oportunas y acertadas.																	✓		✓		✓			
			63. Las alturas discrepancias entre los trabajadores en este hospital, nos permite mejorar la institución																		✓		✓		✓		
	IDENTIDAD	Importancia del nivel de lealtad hacia las normas y metas de la organización.	64. En este hospital, la mejor manera de causar una buena ..... responsabilidad del cargo designado.																	✓		✓		✓		impresión es el dialogo y los acuerdos	
			65. En este hospital se aceptan nuevos trabajos con la responsabilidad del cargo designado.																		✓		✓		✓		
			66. Las personas que trabajan en nuestro hospital, se sienten orgullosos de laborar en ella.																		✓		✓		✓		
		Grado de identificación	67. Le satisface ser miembro de un equipo que funciona bien.																		✓		✓		✓		
			68. Considera que hay lealtad por parte del personal hacia nuestro hospital.																		✓		✓		✓		
			69. En las diferentes áreas se trabaja por los intereses en este hospital.																		✓		✓		✓		
			70. El trabajo que se desempeñó en este hospital, corresponde a las aptitudes, habilidades y destrezas del personal.																		✓		✓		✓		
			71. Como trabajador en este hospital, me interesa que mejore la atención al usuario																			✓		✓		✓	
Grado de identificación	72. En este hospital los trabajadores laboran hacia el cumplimiento de sus metas.																		✓		✓		✓				
	73. Los trabajadores de esta institución, sienten orgullo de pertenecer a ella.																		✓		✓		✓		los ...		
	74. Considero que soy leal al cumplimiento de mis funciones estipuladas en las normas emanadas de la superioridad																		✓		✓		✓				

**Legenda:** Si: Se acepta el ítem      No = Se rechaza el ítem

  
 DORA ACERO VELASQUEZ  
 DNI N° 15734328

## Constancia de validación del instrumento

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**Nombre del instrumento:** Escala de Likert de Clima Organizacional

**Objetivo:** Analizar el clima organizacional del Hospital San Juan de Dios - Caraz-Ancash, 2017

**Dirigido a:** Personal de salud Administrativo y Asistencial.


**Valoración del instrumento:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

**Apellidos y nombres del evaluador:**

FLORIAN PLASENCIA, ROQUE WILMAR

**Grado académico del evaluador:** ..... DOCTOR EN EDUCACION .....

  
Florian Plascencia Roque W.  
Docente Asesor Metodológica  
DR. EN EDUCACIÓN  
DNI 27644066

**Constancia de validación del instrumento**

**RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**Nombre del instrumento:** Escala de Likert de Clima Organizacional

**Objetivo:** Analizar el clima organizacional del Hospital San Juan de Dios - Caraz-Ancash, 2017

**Dirigido a:** Personal de salud Administrativo y Asistencial.


**Valoración del instrumento:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

**Apellidos y nombres del evaluador:**

Acedo Velasquez Doriza Angelina

**Grado académico del evaluador:** ..... MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA .....

  
Doriza Angelina Acedo Velasquez,  
DNI 15734328

## Constancia de validación del instrumento

**Nombre del instrumento:** Escala de Likert de Clima Organizacional

**Objetivo:** Analizar el clima organizacional del Hospital San Juan de Dios - Caraz-Ancash, 2017

**Dirigido a:** Personal de salud Administrativo y Asistencial.

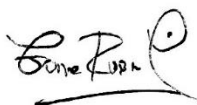
**Valoración del instrumento:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			✓	

**Apellidos y nombres del evaluador:**

TORRE RUBINA ROSALEN YANUARZA

**Grado académico del evaluador:** ..... Registran en Administración de Empresas



ROSALYN YANUARZA TORRE RUBINA

DNI 42325165



## Anexo 5. Autorización de realización del estudio



MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ  
**GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH  
**DIRECCIÓN DE RED DE SALUD HUAYLAS NORTE**  
**HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS" - CARAZ**



### Constancia de Ejecución de Estudio

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DEL HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS"- CARAZ – ANCASH - 2018

### HACE CONSTAR:

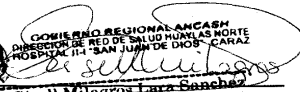
Que, la Mg. RUBINA RIVERA, estudiante del Programa de Doctorado. Mención: Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Escuela de Postgrado de la Universidad "César Vallejo". Filial: Huaraz, ha ejecutado la encuesta a todo el personal de salud Asistencial y Administrativo de ésta entidad, cuya denominación es: Escala de Likert de Clima Organizacional del Hospital "San Juan de Dios" - Caraz- Áncash – 2018

Dicho instrumento, corresponde a la tesis titulada: Propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital "San Juan de Dios" - Caraz - Áncash, 2018.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Caraz, 25 de Abril del 2018



  
M.C. Gisell Milagros Lara Sanchez  
DIRECTORA  
DNI N° 60365105

## Constancia de aplicación del estudio piloto

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY –  
YUNGAY – ANCASH, 2018

### HACE CONSTAR:

Que, la Mg. RUBINA RIVERA, Hilda, estudiante del Programa de Doctorado. Mención: Gestión pública y Gobernabilidad, de la Escuela de Postgrado de la Universidad “César Vallejo”. Filial: Huaraz, ha aplicado a una muestra de estudio piloto, constituida por 20 personal de salud Asistencial y Administrativo del Hospital de Apoyo Yungay, el instrumento de recolección de datos titulado: Cuestionario “Clima organizacional”, con la finalidad de determinar su coeficiente de confiabilidad.

Dicho instrumento, corresponde a la tesis titulada: Propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital “San Juan de Dios”- Caraz-Ancash -2017

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Casma, 23 de enero del 2018



GOBIERNO REGIONAL ANCASH  
DIRECCIÓN DE SALUD ANCASH  
HOSPITAL DE YUNGAY  
Dr. Julián F. Espinoza Bravo  
DIRECTOR  
CMP: 23288

*[Handwritten signature]*  
24/01/18  
730 am

## Anexo 6. Base de datos del estudio

*Matriz de puntuaciones y niveles del clima organizacional.*

Nº	SEXO	EDAD	GRUPO OCUP.	COND. LAB.	TIEMPO SERV.	D1		D2		D3		D4	
						P	N	P	N	P	N	P	N
1	M	55-70	AS	N	1-14	29	IN	40	PS	19	IN	11	IN
2	V	40-55	AS	N	14-28	33	PS	35	PS	12	IC	13	IN
3	M	25-40	AS	N	1-14	28	IN	33	IN	20	IN	12	IN
4	M	55-70	AS	N	29-42	27	IN	33	IN	26	IN	11	IN
5	M	55-70	AS	N	14-28	31	PS	32	IN	19	IN	14	IN
6	M	55-70	AS	N	29-42	30	IN	38	PS	20	IN	14	IN
7	V	25-40	AS	C	1-14	21	IN	23	IN	15	IC	13	IN
8	V	40-55	AD	C	1-14	40	PS	45	SA	18	IC	12	IN
9	M	40-55	AS	N	14-28	35	PS	38	PS	35	PS	17	PS
10	M	40-55	AS	N	14-28	27	IN	47	SA	24	IN	18	PS
11	M	25-40	AS	N	1-14	24	IN	36	PS	18	IC	10	IC
12	M	40-55	AS	C	1-14	20	IC	34	PS	16	IC	14	IN
13	M	40-55	AS	N	1-14	30	IN	36	PS	22	IN	15	IN
14	M	40-55	AS	N	14-28	35	PS	40	PS	24	IN	12	IN
15	M	40-55	AS	N	14-28	24	IN	32	IN	20	IN	13	IN
16	M	40-55	AS	N	14-28	34	PS	35	PS	26	PS	16	PS
17	M	40-55	AS	N	14-28	34	PS	37	PS	27	IN	15	IN
18	M	25-40	AS	N	1-14	23	IN	28	IN	18	IC	11	IN
19	M	25-40	AS	N	1-14	35	PS	43	PS	23	IN	12	IN
20	M	40-55	AS	N	14-28	28	IN	43	PS	26	IN	17	PS
21	M	25-40	AS	N	1-14	16	IC	21	IC	13	IC	7	IC
22	M	25-40	AS	C	1-14	22	IN	32	IN	10	IC	6	IC
23	V	40-55	AS	N	29-42	36	PS	39	PS	28	PS	16	PS
24	M	25-40	AS	C	1-14	25	IN	28	IN	18	IC	14	IN
25	M	25-40	AS	N	1-14	35	PS	44	PS	31	PS	17	PS
26	M	40-55	AS	N	1-14	31	PS	46	SA	23	IN	14	IN
27	M	25-40	AS	C	1-14	33	PS	29	IN	18	IC	12	IN
28	V	55-70	AS	N	14-28	28	IN	23	IN	16	IC	12	IN
29	M	25-40	AS	C	1-14	35	PS	41	PS	27	IN	19	PS
30	M	25-40	AS	C	1-14	25	IN	47	SA	25	IN	10	IC
31	V	55-70	AD	N	14-28	40	PS	45	SA	33	PS	19	PS
32	V	55-70	AD	N	1-14	29	IN	40	PS	32	PS	16	PS
33	M	40-55	AS	N	14-28	36	PS	35	PS	24	IN	12	IN
34	M	40-55	AS	N	1-14	37	PS	39	PS	31	PS	19	PS
35	M	40-55	AS	N	1-14	30	IN	36	PS	20	IN	12	IN
36	M	40-55	AS	N	14-28	29	IN	44	PS	21	IN	14	IN
37	M	55-70	AS	N	29-42	24	IN	30	IN	19	IN	13	IN
38	M	25-40	AS	N	1-14	23	IN	26	IN	9	IC	10	IC
39	M	40-55	AD	N	14-28	34	PS	43	PS	26	IN	19	PS
40	M	40-55	AD	N	14-28	40	PS	53	SA	22	IN	14	IN
41	M	40-55	AS	N	29-42	33	PS	42	PS	25	IN	19	PS
42	M	25-40	AS	C	1-14	34	PS	38	PS	25	IN	18	PS
43	M	55-70	AS	N	29-42	32	PS	40	PS	26	IN	16	PS
44	M	40-55	AS	C	1-14	37	PS	45	SA	30	PS	17	PS
45	V	55-70	AD	N	14-28	32	PS	34	PS	11	IC	11	IN
46	M	25-40	AS	C	1-14	24	IN	30	IN	18	IC	10	IC
47	V	40-55	AD	C	1-14	27	IN	32	IN	24	IN	16	PS
48	M	55-70	AS	N	14-28	19	IC	28	IN	13	IC	9	IC
49	M	55-70	AS	N	14-28	28	IN	33	IN	22	IN	14	IN
50	M	55-70	AS	N	29-42	25	IN	26	IN	13	IC	8	IC
51	V	40-55	AD	N	14-28	11	IC	13	IC	9	IC	5	IC
52	V	25-40	AD	C	1-14	32	PS	42	PS	30	PS	17	PS
53	V	55-70	AD	N	29-42	28	IN	34	PS	26	IN	16	PS
54	M	55-70	AD	N	29-42	26	IN	30	IN	15	IC	7	IC
55	V	55-70	AD	N	29-42	24	IN	34	PS	21	IN	19	PS
56	M	25-40	AD	N	14-28	30	IN	31	IN	25	IN	10	IC



57	M	25-40	AS	C	1-14	29	IN	38	PS	14	IC	14	IN
58	V	55-70	AD	N	14-28	25	IN	34	PS	22	IN	14	IN
59	M	55-70	AS	N	29-42	28	IN	36	PS	22	IN	14	IN
60	M	55-70	AS	N	29-42	18	IC	32	IN	12	IC	9	IC
61	M	40-55	AS	N	29-42	23	IN	27	IN	22	IN	10	IC
62	M	25-40	AS	C	1-14	36	PS	45	SA	36	PS	20	PS
63	M	25-40	AS	N	1-14	40	PS	44	PS	29	PS	14	IN
64	V	25-40	AD	C	1-14	31	PS	42	PS	30	PS	17	PS
65	M	55-70	AS	N	29-42	22	IN	29	IN	18	IC	14	IN
66	M	55-70	AS	N	14-28	33	PS	26	IN	19	IN	13	IN
67	M	55-70	AD	N	29-42	24	IN	40	PS	25	IN	15	IN
68	M	55-70	AS	N	14-28	38	PS	48	SA	9	IC	5	IC
69	M	55-70	AS	N	14-28	34	PS	34	PS	16	IC	13	IN
70	M	25-40	AS	C	1-14	20	IC	22	IC	18	IC	10	IC
71	V	25-40	AS	C	1-14	33	PS	42	PS	33	PS	17	PS
72	M	25-40	AD	C	1-14	30	IN	33	IN	22	IN	15	IN
73	M	40-55	AD	C	1-14	22	IN	24	IN	18	IC	11	IN
74	V	40-55	AS	N	14-28	26	IN	32	IN	17	IC	10	IC
75	M	40-55	AS	N	29-42	33	PS	43	PS	23	IN	13	IN
76	M	55-70	AD	N	29-42	26	IN	31	IN	17	IC	12	IN
77	V	55-70	AD	N	14-28	28	IN	27	IN	22	IN	11	IN
78	M	25-40	AS	C	1-14	32	PS	45	SA	30	PS	21	SA
79	M	40-55	AS	C	1-14	29	IN	38	PS	29	PS	18	PS
80	M	55-70	AS	N	14-28	27	IN	32	IN	19	IN	12	IN
81	M	55-70	AD	N	29-42	30	IN	34	PS	19	IN	10	IC
82	V	40-55	AD	N	14-28	29	IN	26	IN	26	IN	14	IN
83	V	55-70	AS	N	14-28	20	IC	51	SA	9	IC	17	PS
84	V	40-55	AS	C	1-14	22	IN	51	SA	13	IC	14	IN
85	V	55-70	AD	N	29-42	19	IC	48	SA	9	IC	6	IC
86	M	40-55	AS	N	14-28	32	PS	35	PS	19	IN	16	PS
87	V	40-55	AS	N	1-14	31	PS	41	PS	23	IN	14	IN
88	M	40-55	AS	N	29-42	30	IN	36	PS	28	PS	10	IC
89	M	40-55	AS	N	1-14	32	PS	33	IN	11	IC	12	IN
90	M	40-55	AS	N	14-28	24	IN	26	IN	18	IC	10	IC
91	V	40-55	AS	C	1-14	23	IN	31	IN	23	IN	14	IN
92	M	40-55	AS	N	14-28	22	IN	26	IN	22	IN	14	IN
93	M	40-55	AS	N	14-28	32	PS	39	PS	24	IN	12	IN
94	V	40-55	AD	N	14-28	30	IN	33	IN	18	IC	12	IN
95	M	40-55	AS	N	1-14	23	IN	16	IC	18	IC	10	IC
96	M	25-40	AS	N	1-14	22	IN	27	IN	9	IC	5	IC
97	M	40-55	AS	N	1-14	18	IC	23	IN	13	IC	11	IN
98	M	55-70	AD	N	29-42	26	IN	27	IN	14	IC	9	IC
99	M	40-55	AS	C	1-14	32	PS	41	PS	26	IN	17	PS
100	V	40-55	AS	N	14-28	38	PS	34	PS	30	PS	20	PS
101	M	40-55	AS	N	14-28	26	IN	38	PS	22	IN	18	PS
102	M	25-40	AS	N	1-14	32	PS	29	IN	19	IN	13	IN
103	M	40-55	AS	N	1-14	26	IN	27	IN	18	IC	10	IC
104	V	25-40	AS	C	1-14	35	PS	46	SA	19	IN	10	IC
105	V	55-70	AS	N	29-42	28	IN	32	IN	22	IN	16	PS
106	M	40-55	AD	C	1-14	26	IN	35	PS	18	IC	14	IN
107	M	55-70	AS	N	29-42	22	IN	37	PS	22	IN	12	IN

N°	D5		D6		D7		D8		D9		DEL TOTAL	
	P	N	P	N	N	P	N	P	N	P	N	P
1	M	55-70	AS	N	29	IN	40	PS	19	IN	11	IN
2	V	40-55	AS	N	33	PS	35	PS	12	IC	13	IN
3	M	25-40	AS	N	28	IN	33	IN	20	IN	12	IN
4	M	55-70	AS	N	27	IN	33	IN	26	IN	11	IN
5	M	55-70	AS	N	31	PS	32	IN	19	IN	14	IN
6	M	55-70	AS	N	30	IN	38	PS	20	IN	14	IN
7	V	25-40	AS	C	21	IN	23	IN	15	IC	13	IN
8	V	40-55	AD	C	40	PS	45	SA	18	IC	12	IN

9	M	40-55	AS	N	35	PS	38	PS	35	PS	17	PS
10	M	40-55	AS	N	27	IN	47	SA	24	IN	18	PS
11	M	25-40	AS	N	24	IN	36	PS	18	IC	10	IC
12	M	40-55	AS	C	20	IC	34	PS	16	IC	14	IN
13	M	40-55	AS	N	30	IN	36	PS	22	IN	15	IN
14	M	40-55	AS	N	35	PS	40	PS	24	IN	12	IN
15	M	40-55	AS	N	24	IN	32	IN	20	IN	13	IN
16	M	40-55	AS	N	34	PS	35	PS	63		16	PS
17	M	40-55	AS	N	34	PS	37	PS	27	IN	15	IN
18	M	25-40	AS	N	23	IN	28	IN	18	IC	11	IN
19	M	25-40	AS	N	35	PS	43	PS	23	IN	12	IN
20	M	40-55	AS	N	28	IN	43	PS	26	IN	17	PS
21	M	25-40	AS	N	16	IC	21	IC	13	IC	7	IC
22	M	25-40	AS	C	22	IN	32	IN	10	IC	6	IC
23	V	40-55	AS	N	36	PS	39	PS	28	PS	16	PS
24	M	25-40	AS	C	25	IN	28	IN	18	IC	14	IN
25	M	25-40	AS	N	35	PS	44	PS	31	PS	17	PS
26	M	40-55	AS	N	31	PS	46	SA	23	IN	14	IN
27	M	25-40	AS	C	33	PS	29	IN	18	IC	12	IN
28	V	55-70	AS	N	28	IN	23	IN	16	IC	12	IN
29	M	25-40	AS	C	35	PS	41	PS	27	IN	19	PS
30	M	25-40	AS	C	25	IN	47	SA	25	IN	10	IC
31	V	55-70	AD	N	40	PS	45	SA	33	PS	19	PS
32	V	55-70	AD	N	29	IN	40	PS	32	PS	16	PS
33	M	40-55	AS	N	36	PS	35	PS	24	IN	12	IN
34	M	40-55	AS	N	37	PS	39	PS	31	PS	19	PS
35	M	40-55	AS	N	30	IN	36	PS	20	IN	12	IN
36	M	40-55	AS	N	29	IN	44	PS	21	IN	14	IN
37	M	55-70	AS	N	24	IN	30	IN	19	IN	13	IN
38	M	25-40	AS	N	23	IN	26	IN	9	IC	10	IC
39	M	40-55	AD	N	34	PS	43	PS	26	IN	19	PS
40	M	40-55	AD	N	40	PS	53	SA	22	IN	14	IN
41	M	40-55	AS	N	33	PS	42	PS	25	IN	19	PS
42	M	25-40	AS	C	34	PS	38	PS	25	IN	18	PS
43	M	55-70	AS	N	32	PS	40	PS	26	IN	16	PS
44	M	40-55	AS	C	37	PS	45	SA	30	PS	17	PS
45	V	55-70	AD	N	32	PS	34	PS	11	IC	11	IN
46	M	25-40	AS	C	24	IN	30	IN	18	IC	10	IC
47	V	40-55	AD	C	27	IN	32	IN	24	IN	16	PS
48	M	55-70	AS	N	19	IC	28	IN	13	IC	9	IC
49	M	55-70	AS	N	28	IN	33	IN	22	IN	14	IN
50	M	55-70	AS	N	25	IN	26	IN	13	IC	8	IC
51	V	40-55	AD	N	11	IC	13	IC	9	IC	5	IC
52	V	25-40	AD	C	32	PS	42	PS	30	PS	17	PS
53	V	55-70	AD	N	28	IN	34	PS	26	IN	16	PS
54	M	55-70	AD	N	26	IN	30	IN	15	IC	7	IC
55	V	55-70	AD	N	24	IN	34	PS	21	IN	19	PS
56	M	25-40	AD	N	30	IN	31	IN	25	IN	10	IC
57	M	25-40	AS	C	29	IN	38	PS	14	IC	14	IN
58	V	55-70	AD	N	25	IN	34	PS	22	IN	14	IN
59	M	55-70	AS	N	28	IN	36	PS	22	IN	14	IN
60	M	55-70	AS	N	18	IC	32	IN	12	IC	9	IC
61	M	40-55	AS	N	23	IN	27	IN	22	IN	10	IC
62	M	25-40	AS	C	36	PS	45	SA	36	PS	20	PS
63	M	25-40	AS	N	40	PS	44	PS	29	PS	14	IN
64	V	25-40	AD	C	31	PS	42	PS	30	PS	17	PS
65	M	55-70	AS	N	22	IN	29	IN	18	IC	14	IN
66	M	55-70	AS	N	33	PS	26	IN	19	IN	13	IN
67	M	55-70	AD	N	24	IN	40	PS	25	IN	15	IN
68	M	55-70	AS	N	38	PS	48	SA	9	IC	5	IC
69	M	55-70	AS	N	34	PS	34	PS	16	IC	13	IN
70	M	25-40	AS	C	20	IC	22	IC	18	IC	10	IC
71	V	25-40	AS	C	33	PS	42	PS	33	PS	17	PS
72	M	25-40	AD	C	30	IN	33	IN	22	IN	15	IN

73	M	40-55	AD	C	22	IN	24	IN	18	IC	11	IN
74	V	40-55	AS	N	26	IN	32	IN	17	IC	10	IC
75	M	40-55	AS	N	33	PS	43	PS	23	IN	13	IN
76	M	55-70	AD	N	26	IN	31	IN	17	IC	12	IN
77	V	55-70	AD	N	28	IN	27	IN	22	IN	11	IN
78	M	25-40	AS	C	32	PS	45	SA	30	PS	21	SA
79	M	40-55	AS	C	29	IN	38	PS	29	PS	18	PS
80	M	55-70	AS	N	27	IN	32	IN	19	IN	12	IN
81	M	55-70	AD	N	30	IN	34	PS	19	IN	10	IC
82	V	40-55	AD	N	29	IN	26	IN	26	IN	14	IN
83	V	55-70	AS	N	20	IC	51	SA	9	IC	17	PS
84	V	40-55	AS	C	22	IN	51	SA	13	IC	14	IN
85	V	55-70	AD	N	19	IC	48	SA	9	IC	6	IC
86	M	40-55	AS	N	32	PS	35	PS	19	IN	16	PS
87	V	40-55	AS	N	31	PS	41	PS	23	IN	14	IN
88	M	40-55	AS	N	30	IN	36	PS	28	PS	10	IC
89	M	40-55	AS	N	32	PS	33	IN	11	IC	12	IN
90	M	40-55	AS	N	24	IN	26	IN	18	IC	10	IC
91	V	40-55	AS	C	23	IN	31	IN	23	IN	14	IN
92	M	40-55	AS	N	22	IN	26	IN	22	IN	14	IN
93	M	40-55	AS	N	32	PS	39	PS	24	IN	12	IN
94	V	40-55	AD	N	30	IN	33	IN	18	IC	12	IN
95	M	40-55	AS	N	23	IN	16	IC	18	IC	10	IC
96	M	25-40	AS	N	22	IN	27	IN	9	IC	5	IC
97	M	40-55	AS	N	18	IC	23	IN	13	IC	11	IN
98	M	55-70	AD	N	26	IN	27	IN	14	IC	9	IC
99	M	40-55	AS	C	32	PS	41	PS	26	IN	17	PS
100	V	40-55	AS	N	38	PS	34	PS	30	PS	20	PS
101	M	40-55	AS	N	26	IN	38	PS	22	IN	18	PS
102	M	25-40	AS	N	32	PS	29	IN	19	IN	13	IN
103	M	40-55	AS	N	26	IN	27	IN	18	IC	10	IC
104	V	25-40	AS	C	35	PS	46	SA	19	IN	10	IC
105	V	55-70	AS	N	28	IN	32	IN	22	IN	16	PS
106	M	40-55	AD	C	26	IN	35	PS	18	IC	14	IN
107	M	55-70	AS	N	22	IN	37	PS	22	IN	12	IN

Fuente. Resultados de la escala valorativa del clima organizacional, aplicado a los trabajadores del hospital "San Juan de Dios"-Caraz, 2018

### Leyenda:

#### Variables de caracterización:

Sexo	Grupo etario	Condición laboral	Grupo ocupacional	Tiempo de servicios
V: Varón	A: 25-40	C: Contrato	AD Administrativo	1: 1-14
M: Mujer	B: 40-55	N: Nombrado	AS: Asistencial	2: 14-28
	C: 55-70			3: 28-42

#### De sus dimensiones:

D1: Estructura      D2: Responsabilidad      D3: Recompensa  
D4: Riesgo      D5: Calor      D6: Apoyo  
D7: Estándares de desempeño      D8: Conflicto      D9: Identidad

Para el análisis de la variable de estudio, se asumió los siguientes niveles y rango de puntuaciones:

De sus dimensiones:

<b>Niveles</b>	<b>D 1</b>	<b>D 2</b>	<b>D 3</b>	<b>D 4</b>	<b>D 5</b>	<b>D6</b>	<b>D7</b>	<b>D8</b>	<b>D9</b>
Satisfactorio	41-50	45-55	37-45	21-25	25-30	33-40	25-30	29-35	25-30
Poco satisfactorio	31-40	34-44	28-36	16-20	19-24	25-32	19-24	22-28	19-24
Insatisfactorio	21-30	23-33	19-27	11-15	13-18	17-24	13-18	15-21	13-18
Inaceptable	10- 20	11-22	9-18	5-10	6-12	8-16	6-12	7-14	6-12

De la variable de estudio:

<b>Niveles</b>	<b>Puntuación</b>
Satisfactorio	273 - 340
Poco satisfactorio	205 - 272
Insatisfactorio	137-204
Inaceptable	68-136

## Anexo 7. Matrices de Categorización de la información recogida a través de la guía de entrevista

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM1

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48	<p><b>1. ¿Según su percepción como jefas de áreas de servicios de salud, que actores o razones vienen condicionando en lo referente a la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados en el desarrollo de su trabajo?</b></p> <p>V1. Si son claras, sólo que no se interpreta adecuadamente el personal administrativo interpreta de acuerdo a como ellos este no entiende de acuerdo a su formación.</p> <p>V2: Cierto, a veces lo interpreta de acuerdo a su formación o a lo que ellos piensan porque me parece que no están capacitados para ocupar esos cargos</p> <p>V3: yo percibo falta de preparación y para analizar e interpretar cada norma definitivamente son personas no preparada para el cargo no tienen perfil para en el caso de recursos humanos estoy hablando y también los jefes de las áreas la mayoría nos no tienen capacidad, son puestos como decimos cargo de confianza entonces están rotando, girando me refiero a la parte administrativa y no hacemos nada?</p> <p>V4: En realidad en este momento que estamos pasando una situación política tan especial tan negativa ... es muy difícil que logremos si no nos organizamos entre nosotros internamente y exigimos que haiga perfiles para cada cargo</p> <p>V2: De repente es porque el cambio constante de directores la estructura no se mantiene. Tampoco no hay algo definido en acá en el hospital que a partir del año 2000 más o menos ha ido decayendo todo lo que habíamos logrado hasta el 2000 y ahorita estamos en cero ha decaído totalmente y además ha venido personal nuevo. Pues con otras costumbres que ya no se alinean al hospital.</p> <p><b>¿Qué sugerencias se plantearía para mejorar estas situaciones problemáticas al respecto?</b></p> <p>V2: Con capacitación constantes</p> <p>V1: Bueno yo lo único que diría es que siempre que se inmiscuya en todo nuestra organización la RED, vamos a continuar en lo mismo ellos son los primeros en que no obedecer nuestras normas ellos se tienen que desde ahí partiríamos para mí. ¿Cómo podríamos mejorar esta situación?</p> <p>V1: Pidiendo bueno pidiendo que vengan los de la red no respeten por ejemplo lo de planificación hacen todo un cronograma de actividades nuestras propuestas que la red no respetan. Entonces yo pienso de que si ellos los de la RED respetan nuestras propuestas nuestros pedidos de acuerdo a las necesidades que tenemos podríamos lograr este algo positivo para nuestra institución</p> <p>V3: "...yo he visto y observado que los MOF no están actualizados, los MOF no describen exactamente las tareas las funciones de los trabajadores y si en algunos se describe no se cumple, no se conoce, o sea hay mucha desidia en este aspecto.</p> <p>V4. Muchas veces han llegado a decirme quien cumple las normas, si ahora nadie cumple y ni lo que viene de arriba se cumple, ustedes porque exigen que se cumpla?. Ustedes quieren que se cumpla, pero las tareas no están bien claras, no está escrito en los MOF, y lo que está escrito, el personal no lo cumplen y cuando exigimos ustedes han observar que existe mucho proteccionismo, mucha influencia de algunas personas, si uno quiere corregir algo, hay personales protegidos y no podemos hacer mayor cosas en ese aspecto.</p>	<p>interpretación inadecuada de las normas</p> <p>Falta de preparación y/o perfil para el cargo</p> <p>Rotación continua de cargos de confianza</p> <p>Ausencia de lineamientos estratégicos definidos</p> <p>Capacitación constante</p> <p>Visión no compartida con la RED de salud</p> <p>Planificación colegiada consensuada</p> <p>Planificación institucional desactualizada (ROF,MOF)</p> <p>Desconocimiento de las funciones</p> <p>Arbitrariedad de las normas</p>

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM2

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	<p><b>2. ¿Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, que dificultades o razones condicionan la responsabilidad organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V1: En mi caso me siento atropellada por todos los servicios. Pido apoyo poco les importa lo que sucede en mi servicio o sea cada uno cada uno lucha por su propio servicio, lucha por sus propios intereses y lo que suceda en los otros servicios no les interesa con tal de que ellos tengan satisfacciones no institucionales sino personales eso es lo que yo percibo. <b>¿Y cómo tratarías de cambiar esta situación?</b></p> <p>V3: Que trabajemos, que nos organicemos como antes trabajábamos todos Unidos nos uníamos hacíamos nuestro plan de trabajo nuestro POI pero todos que está sucediendo nos traen los copy pega lo distribuyen como volantes sin explicarnos, y nosotros que hacemos cumplimos un cumplimiento y ahí lo dejamos yo por mi parte quisiera mejorar mucho pero también. De verdad yo tengo mucha sobrecarga y una sola me siento sola tendré una colega pero yo me siento sola me piden un trabajo me piden una cosa a otra cosa y la verdad que ya me siento que estoy estresada, ya no me abastezco.</p> <p>V2: a mí me parece que es falta de Liderazgo desde arriba, porque mientras alguien no lidere correctamente este no los trabajadores no se comprometen</p> <p>V3: en el aspecto de responsabilidad, Yo también observó la falta de Liderazgo y la falta de Liderazgo va acarrear falta de organización Entonces si no hay organización definitivamente no, no no sabemos no tenemos horizonte y si no hay horizonte hay un caos pues y definitivamente todos vamos a caer en esa irresponsabilidad no solamente las personas que a veces criticamos porque todos resultamos trabajamos desordenadamente y definitivamente nos ponemos apáticos a nuestro trabajo.</p>	<p>Descoordinación inter áreas</p> <p>Objetivos desarticulados</p> <p>Actividades del POI no consensuado</p> <p>Cumplimiento básico</p> <p>Sobre carga laboral</p> <p>Estrés laboral</p> <p>Ausencia de compromiso laboral</p> <p>Falta de liderazgo</p> <p>Desorden organizacional</p> <p>Indiferencia laboral</p>

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones-annotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43	<p><b>3. ¿Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, que dificultades o razones condicionan las políticas de recompensa en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V2: Los incentivos y las motivaciones solamente les dan a las amistades, se las da a sus conocidos a sus partidarios por ejemplo no yendo muy lejos al aniversario del hospital hubo un concurso de danza dónde participaron varios trabajadores y se lo dieron a una trabajadora que nunca había participado menos a un médico que sí estuvo participando desde el principio en ese concurso no le dieron nada le dijeron que era un SERUM partiendo desde ahí. No, no, pues no se cumple nada de esas cosas.</p> <p>V1. Porque no vemos incentivo en mi caso por ejemplo yo no quiero incentivo observó que hay compañeros que trabajan e ponen todo de su tiempo hasta de más y nunca reciben ni siquiera una resolución de felicitación nada para la parte asistencial prácticamente está olvidada está olvidada ignorada hablando de los incentivos económicos a los administrativos sale todo pero para los asistenciales nunca ellos si son recursos humanos por lo menos deben buscar para todos para todo el grupo no lo hace</p> <p>V3.si bien es cierto todos de alguna u otra manera actuamos en base a recompensas reconocimiento de los cuales no hay por ejemplo hoy día nada más en personal fui a consultar ni siquiera reclamar y como terminamos amenazados prácticamente. Entonces como salimos desanimados y qué hacemos ante eso o quedarnos callados o reclamar por nuestros derechos y cuando uno reclama por sus derechos que pasa se vienen contra uno ya lo toman de manera personal lamentablemente no hay esa capacidad de separar las cosas en la parte laboral con lo personal involucran las cosas están a la defensiva no hay una buena red de comunicación y creo que eso no depende ni de una ni de dos personas creo que eso parte de arriba y nosotros estamos mal desde la RED uno tiene miedo de ir a la RED porque se vienen con todo y quién y quién nos defiende nadie lamentablemente no hablaban de las horas extras sí es cierto vamos a los colegios por ejemplo en horas de la tarde alguien reconoce eso no reconoce esa no reconoce Y encima nos dicen que debemos venir de lunes a viernes por las mañanas y por las tardes otras actividades que hay están en el vacío no quiere</p> <p><b>¿Qué sugerencias se plantearía para mejorar estas situaciones problemáticas al respecto?</b></p> <p>V4.Lamentablemente esto trabajar desde la cabeza con la cabeza pero ahora también esa cabeza tiene que estar despejada de la parte superior digamos sin compromisos y sin temores para poder para que haya un cambio porque si esa cabeza depende de otra cabeza que lamentablemente va hacer lo que quiere nada va a cambiar lamentablemente</p>	<p>Recompensas injustas y con favoritismo</p> <p>No se reconoce los esfuerzos del personal</p> <p>Incentivos económicos arbitrarios</p> <p>Lineamientos de política desconocidos</p> <p>Coacción a trabajadores por reclamar sus derechos</p> <p>No se reconocen horas extras</p> <p>Políticas impuestas según niveles</p>

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM4

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48	<p><b>4. ¿Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, que dificultades o razones condicionan la autonomía en la toma de decisiones, su compromiso, la motivación laboral, etc?</b></p> <p>V1 En el Hospital, la gente toma decisiones sin consultarnos. Bueno lo que yo he observado que ellos dicen hagan esto párense de cabeza pero no nos consulta a ver qué opina, no permiten que las jefaturas tomen decisiones sino un grupo del entorno de la dirección</p> <p>V3: Yo pienso que todos estamos mal porque hemos perdido esa buena costumbre que tuvimos por muchos años de trabajo en equipo y como no hacemos los trabajos en equipo el análisis nuestra situación como hospital como servicio Como áreas antes lo trabajamos a sincerándonos dónde estaban nuestras dificultades y todos buscamos la forma de solucionar Entonces ahora no Ahora nos aislamos cada uno hace lo que puede Y de esa manera nosotros estamos haciendo prácticamente un trabajo a la deriva improvisado sin mayor responsabilidad Yo pienso que hay nos falta trabajo en equipo trabajo en equipo y análisis de datos a sinceramiento y toma decisiones como equipo y con compromiso</p> <p>V2: Como dice la señora Edith si ha perdido el trabajo en equipo bueno el equipo creo que lo conforma los administrativos que no están preparados para una toma de decisiones adecuadas ni análisis de la realidad ellos lo hacen en función de los intereses de los administrativos como dice la señora Edith de los asistenciales es totalmente olvidados a pesar de que somos los que damos la cara la población son los reclamos las denuncias y todo se nos viene a nosotros pero Quienes más cómodamente reciban toda la recompensa y las felicitaciones son los administrativas y no nosotros pues no nos encontramos resentidos</p> <p><b>¿como mejoraríamos eso?</b></p> <p>V2: Haríamos desde arriba pues cambiar que sea un verdadero líder el que sea es que dirige su hospital la toma de decisiones y los análisis lo hago los expertos del hospital acá tenemos mucha gente aquí está preparada que tienen maestrías que tienen especialidad doctorados también entonces yo pienso que el director o directora que asume la dirección no debe ser político sino gente que trabaja en función a las necesidades de la población y de la institución y de los trabajadores</p> <p>V1: Bueno yo también pienso que existe mucha falta de respeto al trabajo. mucho se inmiscuye cosas debe ser Yo nutricionista espero a mi paciente Pero cómo le andaba todo el articulado enfermería entonces enfermería más personal pero no están preparados y cuando aún no va y les dice por favor si hay debilidades si tienen dificultades les vamos apoyar para capacitarlos ofendidas ya no son las personas asequibles que antes éramos. Es que de repente al observar cosas negativas uno les dice uno ya se sienten ofendidas específicamente habló de las actrices que no quieren aceptar falta mucho ellos se creen los sábelo todos y ahí y no acepta nuestra sugerencia Entonces eso es una dificultad para avanzar</p> <p>V4: Yo pienso que pues con enfermería y si es con obstetricia las dificultades que yo tengo, llamarlos a ellos y decirles que sepan aceptar o lo que nosotros sentimos para poder ir al cambio pero si toda la vida vamos a estar y que hemos hecho nosotros quieren hacerlo que lo hagan allá que lo hagan pero no puedes pero después nos exigen a nosotros nos están exigiendo que esto uno se siente de verdad no sé yo me siento mal.</p> <p>V2: Cambio de actitud</p>	<p>Ausencia de consulta a las jefaturas asistenciales</p> <p>No practica del trabajo en equipo No existe un diagnóstico real</p> <p>Decisiones improvisadas</p> <p>Deficiente manejo en la toma de decisiones Resentimiento con equipo directivo</p> <p>Liderazgo figurativo directivo</p> <p>Falta de respeto al trabajo del personal</p> <p>Despreocupación por la capacitación del personal asistencial</p> <p>Trabajo descoordinado entre administrativos y asistenciales</p> <p>Intromisión de funciones en áreas</p>



<p>49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60</p>	<p>V4: Yo comparto Con la señora Gloria la invasión de repente de las carreras profesionales de nuestras funciones creo que no está bien Están asumiendo muchas otras áreas actividades que no les corresponden. Entonces faltaría una organización una organización en base a respeto y a las funciones de cada profesional y respetarlo tal y como es con los administrativos tomamos unas decisiones por nosotros hacen lo que quieren. Por otra parte no tenemos presupuesto hay que ponerle otro bolsillo para muchas cosas para que para quedar bien como profesionales y como institución no nos dan todos los materiales que necesitamos sin embargo observamos que otras áreas que no tienen esas funciones tienen bastantes cosas y no se nos comparte no hace poco las sillas las sillas que trajeron todo por los administrativos y para nosotros la Silla rota pegada ahí la tengo yo con cinta incómoda no tenemos pero todo es de ellos y nosotros nada la de segunda Y encima me ofrecieron uno que estaba y rota que me la llevé yo ya no necesito eso Entonces faltaría eso.</p>	<p>Falta de presupuesto</p> <p>Reparto inequitativo de materiales</p> <p>Elementos tangibles deficientes área asistencial</p>
--	--	---

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM5

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones-annotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45	<p><b>5. ¿Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, que dificultades o razones condicionan el calor organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V2: Porque no hay equidad para todos por igual porque siempre hay favoritismos siempre los administrativos son primero y luego nosotros los asistenciales no sé en qué momento se perdió el respeto hacia el personal asistencial no entiendo de repente nosotros tenemos mucha culpa o pero el asunto está que siempre nos faltan el respeto las comisiones y todos son formados por todos los administrativos y no nosotros y el calor humano por ejemplo este cuando tú vas o pides algo lo tienes que pedir por favor como si fuera la persona el dueño del este hospital si uno quiere un permiso Uno tiene que agachar la cabeza .</p> <p>V4: Yo pienso que todo depende de la dirección pues que la dirección ya se deje asesorar por la parte técnica técnicamente no por amistades ni por rencores ni por represarias cómo se está viendo ahora</p> <p>V1: Lo que yo pienso para el calor nos falta practicar nuestros valores nos falta practicar o sea unas de autoestima ellos Lo tratan como mejor les parezca a la parte administrativa de los valores ellos se han olvidado y solamente los valores lo cumple para ellos para nosotros poco les importa O me equivoco eso para mí hay que recordar programa un curso haciéndole recordar Cuáles son los valores</p> <p>V3: Yo pienso que en el calor humano A las compañeras tiene que ver mucho que nosotros en nuestro hospital se ha generado la desconfianza no confiamos ya ya no tenemos la confianza de antes de unos a otros ya no haya ese acercamiento ya no hay ese incluso esa consideración ese respeto ese cariño que teníamos antes cuando trabajamos y no nos preocupa damos por todos por todos y otra cosa es generacional como que entran generaciones.</p> <p>V4: También estoy de acuerdo en eso en la pérdida de valores aparentemente en el proceso de la educación superior Y como dice la señora Edith los nuevos chicos que entran a trabajar ya no practican valores. El hecho de ser profesionales o no nos hace superiores a otros seres humanos todos somos iguales y creo que se ha perdido eso también pero lamentablemente es la realidad muy al margen de repente a la actitud de cada persona de la persona que llega al hospital que no tiene problemas en la casa a veces uno amanece de mal humor viene Y lamentablemente se desquita con las demás personas . Lamentablemente para nadie es un secreto que el paciente que viene atenderse y se va estresada definitivamente se empieza desde la cola desde admisión en el SIS ni qué hablar al SIS nos da miedo pedirle una ficha extra porque nos gritó no está mal la ficha la lanza hemos optado algunos servicios nosotros mismos en llenar la ficha por temor a veces uno se equivoca ya no sirve con corrector y lo lanza la lanza</p> <p>V2: porque en el hospital no ha sido capacitados en calidad de atención y calidez</p> <p>V4: También nos haría realidad las pocas veces que hemos formalizado capacitaciones de salud nadie ha ido la última vez invité a mi colega la doctora y el personal persona tuvo que ir de puerta en puerta para llamarnos y prácticamente nos obligaron a asistir y tampoco es la forma si uno va un curso de sensibilización de manera obligatoria ya no funciona porque está poniendo resistencia no quiero pero me están obligando entonces tendría que escuchar qué más da No hay compromiso no hay solidaridad no hay calidez no hay respeto todos agresión todos estamos a la defensiva todos Lamentablemente algo nos dice grita es un caos</p>	<p>Trato irrespetuoso al personal asistencial</p> <p>Represalias contra el personal</p> <p>Personal con sentimientos de maltrato</p> <p>Falta de práctica de valores</p> <p>Desconfianza entre el personal</p> <p>Trato falta de consideración al compañero de trabajo</p> <p>Deficiente autocontrol emocional</p> <p>Ausencia de capacitación en la calidad de atención al ciudadano</p> <p>Resistencia al cambio</p> <p>Falta de compromiso laboral</p> <p>Actitud agresiva y a la defensiva</p>

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM6

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones-annotaciones	Categorías emergentes
1 2 3	<b>6. Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, qué dificultades o razones condicionan el apoyo organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz</b>	
4 5 6 7 8 9	V1: La dirección ofrece sí sí sí sí voy a ir ya ya ya voy a conversar llega el mayor gremio se olvidó del servicio que tiene menos integrantes pero que tiene muchas necesidades yo al menos ayer son dos días continuos que el esperado ella pero su equipo que tiene administrativo muy bien. Yo me estoy yendo sobre la cabeza eso es lo que estamos llegando eso al menos eso es lo que estoy haciendo ya no quieren ayudarme y no me quieren ayudar y tengo que ir más a otras instancias.	Dirección no consecuente con sus ofrecimientos Proceso no siguen su vía regular
10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24	V2: El problema es los administradores de la oficina de personal son los que ponen las trabas. Nadie se preocupa de nosotros, tienes que venir a marcar tu tarjeta y te dice y no te olvides de La Constancia como si en realidad nosotros nos estamos yendo de paseo a la salud. Tampoco te dan los permisos uno tiene que utilizar sus días libres y no te entienden entonces precisamente las personas no están sensibilizadas no están preparadas para para esa parte del apoyo a trabajador porque Incluso en este hospital tampoco en estos hospital tenemos un personal de servicio social deben de estar de personal que se ocupa de esas cosas entonces y empezando desde ahí Entonces nosotros quisiéramos la solución sería que se contrate un asistente Social para bienestar de personal. Los administradores del área de personal nos hacen sentir como si es fueran los dueños del hospital que toda es represalia que tienes que venir a trabajar y ya marcar tu tarjeta tal hora a tal hora pero no sabes Porque . El jefe de personal no esta tan capacitado pero ésta o sensibilizado no necesita ser capacitado tampoco en eso para que te pueden entender tus problemas y de ahí tú vienes desanimada a trabajar cumples tu horario Y te vas Ya no quieres colaborar con el hospital.	Despreocupación por los problemas de los compañeros de trabajo Inexistencia de una asistente social Jefe de personal insensible Personal desanimado a colaborar
25 26 27 28 29 30 31	V3: Hemos dicho todos que no contamos con apoyo, por parte de la dirección recursos humanos no hace nada para motivar al personal entonces la a la directora no le importa porque está políticamente y a los directores nunca les ha importado solamente entran a ganar más entran por el puesto los estamos viendo la parte económica en verdad estamos así todos vinieramos por ganar y por cumplir Y no estamos con el objetivo central que son nuestras pacientes entonces allí definitivamente esa desidia va a seguir Porque no tenemos el apoyo.	Trabajador como ser productivo Despreocupación de la dirección por la motivación de su personal
32 33 34 35 36 37 38	V4: No hay una preocupación tanto los del personal tampoco la dirección en realidad hay una despreocupación total total por cada uno de nosotros a nadie le importa si uno está bien mal o cómo te sientes, y hasta cierta forma ya es ofensivo no exista comprensión no hay una preocupación lamentablemente no se siente ese apoyo ese apoyo que deberían tener con nosotros ya se convierte hasta cierta forma en un abuso por cada uno de nosotros y creo que no solamente pasa conmigo pasa con todos pasa con la mayoría.	Personal preocupado por sus intereses económicos
39 40 41 42 43 44 45	V4: Es que lamentablemente todo parte de la dirección si es que lamentablemente no se va a poder debería de existir un asistente social encargada y aparte que lleve un psicólogo hay especialistas en organizacional y no lo hay y no lo tenemos. si uno da una charla o un taller de clima organizacional no lo voy a hacer bien porque estoy involucrada dentro de y yo también soy personal de Entonces ya viene los sentimientos y las ideas que de repente la otra parte puede sentir atacada lamentablemente no funciona así.	Incomprensión de los problemas del personal Inexistencia de espacios de sensibilización por especialistas

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36	<p><b>7. Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, qué dificultades o razones condicionan los estándares de desempeño organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V1: El trabajo en equipo Porque como dijo no es la compañera no respeta este en las funciones de cada compañero de trabajo hay personal que trabaja solo y dice asistente social puede ser enfermera psicóloga obstetricas todo son todistas partiendo desde ahí No se puede trabajar entonces lo primero falta un reordenamiento desde arriba de que se cumpla cada uno Cada trabajador con sus funciones que le corresponda y que se respete las funciones de Cada trabajador Ah también porque se cumplen las normas legales porque no interpretan bien las normas interpretan como quiere en la mañana hemos sido objeto de eso también una mala formación académica me imagino lo que esta aplicación de leyes porque se supone que si bien una ley desde arriba es porque se va a cumplir aunque no es necesario que hay una directiva Sólo basta que salgan el peruano y que todas las instituciones tiene que captar eso.</p> <p>V2: Aca como dije, hace un momento la realidad es organización y planificación también por parte nuestra nosotros pienso si queremos mejorar estos aspectos debemos hacer nuestros planes en el POI y considerar más la capacitación y el fortalecimiento nuestro para mejorar nuestro desempeño porque ellos no se van a preocupar ya estamos viendo Qué recursos humanos no se preocupa por nosotros Entonces somos nosotros o nosotras las que debemos hacer nuestros planes y exigir con eso organizarnos y mejorar esto porque sino no vamos a avanzar.</p> <p>V3: Acá yo pienso la falta de capacitación en cuanto a las normas legales y la mala interpretación que le da digamos la parte administrativa y también en cuanto al POI Cuántas veces hacemos el POI anualmente una dos veces hacemos el POI Pero para qué no lo respetan es más creo que ni lo leen ni lo leen cada uno hace su entrega y ellos no sé que hacen en verdad más gastamos papel y muchas veces copiamos y pegamos porque vemos que anualmente nuestra necesidad no son cubiertas a mí me mandaron un mandil de cocina cuando se había pedido a mis pruebas psicológicas y pruebas de Mercado. Y eso es algo muy delicado en realidad entonces de alguna manera u otra nos cansamos de hacer el POI nos cansamos de ser varias cosas que ellos no solicitan. por ejemplo que nos habían pedido el MOF y otras otros documentos tampoco debemos hacerlo nosotros Porque resultó que sólo hace la región también nos hacen por las puras no estuvieron una buena información entonces la falta de capacidad y manejo y no de planeamiento.</p>	<p>Ausencia del trabajo en equipo</p> <p>Desorden de las funciones del personal</p> <p>Incumplimiento de los disposiciones legales</p> <p>Despreocupación del área de recursos humanos Inadecuada planificación institucional</p> <p>POI no se ejecuta , ni monitorea.</p> <p>Planificación no consensuado con el personal administrativo</p>

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones-annotaciones	Categorías emergentes
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27	<p><b>8. Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, qué dificultades o razones condicionan la gestión del conflicto organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V2: En realidad nos hemos acostumbrar a no reclamar nada reclamamos pero no se soluciona los problemas para que vamos a reclamar más que los dos nos enfermamos antes reclamamos pero no solucionar de problemas. Venir a la jefatura los directores de tanto de los hospitales tenían capacidad resolutivo pero ahora no Entonces para qué si nos convocan a una reunión por ejemplo ya no decimos nada para nuestros derechos nadie quiere salir ni a reunirse acá el Hall porque las experiencias anteriores de las reuniones han sido negativas ningún provecho para el trabajador asistencial.</p> <p>V3: tal es así que ya ni siquiera tenemos sindicato ya no se confía tampoco en el sindicato claro</p> <p>V4: Nos hemos acostumbrado ya se ha vuelto una rutina es una nueva Norma es como algo normado o no reclama o dice algo y sabe que se va a ganar otro problema más no hay una resolución de conflictos no tenemos lamentablemente no hay diálogo no hay comunicación no es respeto todo Lamentablemente Se ha perdido estamos viviendo la ley de la selva</p> <p>V1: Por ejemplo cuando se llaman a reunión nos agreden pero si nosotros decimos algo después que la otra sido Entonces no son menasha hasta con sus miradas con sus actitudes con todo.</p> <p><b>¿Qué sugerencias plantearían para mejorar?</b></p> <p>V3: Eso desde arriba desde la cabeza una reorganización total una reingeniería y que la política esté afuera fuera de salud porque si no existen represarías que uno puede hablar libremente sin temores.</p>	<p>Reclamo pasivo Directores sin capacidad resolutiva</p> <p>Cultura del silencio e indefensión aprendida</p> <p>Desconfianza con el sindicato</p> <p>No existe disposición para el diálogo</p> <p>Falta de respeto.</p> <p>Agresión por parte del personal directivo</p> <p>Temor a expresarse libremente</p>

CODIGO DEL PROTOCOLO O REGISTRO: EGF\_DIM9

L	TEXTO Descripción de las entrevistas-grabaciones-annotaciones	Categorías emergentes
<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39</p>	<p><b>9. Según sus percepciones como jefas de áreas de salud, qué factores condicionan la identidad organizacional en el hospital San Juan de Dios-Caraz?</b></p> <p>V3: La verdad es que yo ya no me siento orgullosa de esto es vital y es por eso que contestado porque ya no salgo y ya no salgo los desfiles porque me da la impresión yo asumo que la gente nos está mirando miren estos que están desfilando los que ya nos atienden bien los que nos maltratan los que ya no trabajan como antes porque si nos ve la población a mí ya no me da ganas de salir sientes así vamos muchas cosas para para satisfacción del usuario se aliamos con alegría con orgullo a mostrarnos a recibir los aplausos de la poblacion ahora no la verdad que yo siento vergüenza</p> <p>V2: En algunos casos se cumple las metas programadas pero lo hacen por cumplir solamente por los números mas no se preocupa de la población de la mejora de la población Los indicadores son números fríos pero dicen que hice esto y se lo otro en realidad se ha trabajado conscientemente con la población no no venimos También nosotros venir cumplimos nuestro horario nos vamos por eso mismo También estamos desanimados totalmente al principio me me chocó me daba pena este hospital como año año 15 año se ha venido abajo pero ya que podemos hacer No sé</p> <p>V1: Yo también por ejemplo a veces salgo a sensibilizar y promociono bastante los servicios Trato de de convencerlos para que vengán atender que le van a atender vacunación que les van a tratar así Uy yo lo promociona pero cuando viene el usuario se da con La otra cara y yo me tengo que esconder porque yo e sido promocionado los servicios y la personas cuando llegado acá ha sido maltratado y para otra vez ganas de salir No mejor ya no uno se calla para no decir que en otros médicos son buenos .</p> <p>V4: Definitivamente hay una pobre identificación con nuestra institución ya por los comentarios o dichos por el maltrato Lamentablemente por el maltrato ala población por el maltrato al personal etcétera empezando de los uniformes para el desfile asistencia al que vaya con lo que tengo o como sea pero no sin embargo el otro gremio de los administrativos ellos Sí con terno y todo. Lamentablemente no sé respeto lo mejor los de arriba el mejor que esa lsalud salga de la política para que te la persona que reúna todos los requisitos Dante profesionales y también como ser humano porque salud es ser humano es humano el que no tiene calidad humana no tiene nada que hacer acá en salud Lamentablemente.</p> <p>V1: Nosotros como profesionales que estamos haciendo cómodo no nos motivan económicamente estamos tratando de esto estudiamos ya sé donde especialidad una maestría qué sé yo para qué Para que nos den un poquito</p> <p>V3: Nos hemos olvidado nuestros derechos ese es otro alos asistencia no respetan nuestros derechos nos están debiendo un montón de cosas y ellos y el día en todo hasta BONOS nos tiene ni siquiera se capacita.</p>	<p>Vergüenza de trabajar en el Hospital</p> <p>Desinterés por participar en actividades publicas</p> <p>Falta de compromiso por la mejora de la calidad del servicio</p> <p>Mero cumplimiento laboral</p> <p>Cultura del servicio de atención al paciente deficiente</p> <p>Imagen del servicio institucional deteriorada</p> <p>Deficiente calidad humana del personal</p> <p>Deficiente práctica de la meritocracia</p> <p>Falta de respeto a nuestros derechos laborales</p>

**Anexo 8. Correlaciones dimensiones-total de la escala valorativa del clima organizacional**

DIMENSIONES	ESTRUC TURA	RESPONSA BILIDAD	RECOM PENSA	RIESGO	CALOR	APOYO	ESTAND DE DESEMP	CONFLICTO	IDENTIDAD
1.ESTRUCTURA	1								
2.RESPONSABILIDAD	,564**	1							
3.RECOMPENSA	,529**	,342**	1						
4.RIESGO	,483**	,463**	,644**	1					
5.CALOR	,479**	,616**	,501**	,527**	1				
6.APOYO	,522**	,635**	,519**	,633**	,705**	1			
7.ESTANDARES DE DESEMPEÑO	,497**	,728**	,410**	,573**	,639**	,660**	1		
8.CONFLICTO	,573**	,497**	,522**	,688**	,628**	,644**	,625**	1	
9.IDENTIDAD	,283**	,694**	,361**	,421**	,470**	,378**	,724**	,398**	1
<b>PUNT. TOTAL</b>	,728**	,815**	,715**	,761**	,797**	,820**	,829**	,782**	,676**

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

**Anexo 9. Análisis estadístico de correlación ítem-total, de la escala valorativa clima organizacional.**

ITEM	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Decisiones
1. En este hospital conocemos la estructura organizativa de los servicios que brinda.	,334	,953	Mantener
2. Las normas, procedimientos y trámites administrativos del hospital son adecuados	,464	,953	Mantener
3. Las ideas que proponen los trabajadores, son tomadas en cuenta por el equipo directivo del Hospital	,356	,953	Mantener
4. Conozco claramente las políticas que tiene el hospital	,281	,953	Mantener
5. En el hospital las tareas asignadas a cada trabajador son organizadas y ordenadas.	,514	,952	Mantener
6. Las tareas que se le asigna a un trabajador en este Hospital, son claramente definidas	,500	,953	Mantener
7. En el hospital reconocemos claramente a la persona que lidera y toma las decisiones.	,529	,952	Mantener
8. En el área de servicio donde laboro, conocemos claramente a quien se debe hacer los reportes.	,423	,953	Mantener
9. Este centro de salud se caracteriza por existir una correcta organización y planificación institucional.	,572	,952	Mantener
10. En esta institución, la capacidad profesional es el criterio básico para asignar tareas al personal	,307	,953	Mantener
11. En el hospital, la jefatura muestra interés por que las normas, métodos y procedimientos se cumplan por todos.	,536	,952	Mantener
12. En el hospital, la verificación de las tareas permite mejorar la confianza del personal .	,543	,952	Mantener
13. En el hospital, el personal muestra compromiso y motivación laboral	,471	,953	Mantener
14. En cada jefatura del hospital, los trabajadores son responsable del trabajo realizado.	,391	,953	Mantener
15. En el hospital, el personal muestra iniciativa para realizar sus tareas asignadas.	,395	,953	Mantener
16. En el hospital, se busca lograr la excelencia del trabajo desarrollado por el personal.	,627	,952	Mantener
17. En el hospital, el personal se caracteriza por buscar desarrollar con mayor eficiencia su labor.	,636	,952	Mantener
18. En el hospital, cada trabajador asume sus funciones con responsabilidad.	,544	,952	Mantener
19. En el hospital, se tiene confianza con el trabajo que desarrolla cada trabajador.	,640	,952	Mantener
20. En el hospital, los trabajadores desarrollan sus funciones acorde a los cambios que se presentan.	,552	,952	Mantener
21. En el hospital, el personal muestra responsabilidad con sus funciones encomendadas.	,528	,952	Mantener
22. En el hospital, se tiene establecido políticas de reconocimiento y/o de promoción al trabajador.	,466	,953	Mantener



23.En el hospital, se enfatiza más en las recompensas e incentivos del trabajador, antes que en las críticas.	,504	,952	Mantener
24.En el hospital, las personas son recompensadas por su desempeño en el trabajo.	,517	,953	Mantener
25.En el hospital, las críticas a la labor desarrollada son positivas y ayudan a mejorar.	,535	,952	Mantener
26.En el hospital, los errores en el trabajo son vistos como una oportunidad de crecimiento personal y mejora de su desempeño laboral.	,556	,952	Mantener
27.En el hospital, se busca hacer las cosas bien para el logro de las metas institucionales.	,211	,963	Mantener
28.En el hospital, los reconocimientos y/o recompensas que se brinda a al que se brinda al personal son justos y merecidos.	,533	,952	Mantener
29.En el hospital, se reconoce el trabajo bien hecho.	,434	,953	Mantener
30.En el hospital, las críticas son constructivas y/o bien intencionadas.	,528	,952	Mantener
31.En el hospital, los riesgos se prevén y/o superan oportunamente.	,553	,952	Mantener
32.En el hospital, se asumen riesgos con la finalidad de ser competentes.	,579	,952	Mantener
33.La toma de decisiones en el hospital, se hace con un previo análisis de la problemática.	,568	,952	Mantener
34.En el hospital, ante una buena propuesta, se toma el riesgo de llevarlo a cabo.	,570	,952	Mantener
35.En el hospital las nuevas ideas de cualquier trabajador son siempre bien acogidas.	,441	,953	Mantener
36.Existe en el hospital, un trato cordial y amistoso entre los trabajadores.	,636	,952	Mantener
37.El hospital se caracteriza por tener un ambiente agradable y sin tensiones.	,530	,952	Mantener
38.En el hospital, todas las personas que trabajamos nos conocemos mutuamente.	,323	,953	Mantener
39.Los trabajadores, del hospital por lo general son muy amigables y comunicativas.	,575	,952	Mantener
40.Las relaciones interpersonales del personal del hospital, son buenas.	,594	,952	Mantener
41.Existen buenas relaciones entre la gerencia y los trabajadores del hospital.	,469	,953	Mantener
42.En el hospital, se exige a cada trabajador un rendimiento muy alto.	,528	,952	Mantener
43.Los jefes del hospital buscan siempre que el trabajo se debe mejorar.	,574	,952	Mantener
44.En el hospital, siempre se brinda apoyo para mejorar el desempeño personal y grupal.	,569	,952	Mantener
45.Las jefaturas de las áreas del hospital, muestran apoyo a los trabajadores del hospital.	,549	,952	Mantener
46.Cuento con la ayuda de mis compañeros, cuando tengo dificultades en mi trabajo asignado.	,669	,952	Mantener
47.En el hospital, se busca trabajar siempre en equipo.	,686	,952	Mantener
48.Ante un trabajo difícil, cuento con la ayuda de mi(s) jefe(s)	,651	,952	Mantener

49.La dirección del hospital, se preocupa por su personal, de cómo se sienten y de sus problemas.	,413	,953	Mantener
50.En el hospital, se busca que cada trabajador muestre un desempeño laboral alto..	,564	,952	Mantener
51.Cada trabajador del hospital, muestra esfuerzo por mejorar su desempeño laboral.	,563	,952	Mantener
52.En el hospital, las expectativas son muy altas del desempeño laboral de cada trabajador.	,521	,952	Mantener
53.En el hospital, las personas se sienten orgullosas de su desempeño.	,517	,953	Mantener
54.El cumplimiento de las normas legales mejora el desempeño del trabajador	,570	,952	Mantener
55.En el hospital, la exigencia en el trabajo, mejora de manera continua nuestro desempeño laboral.	,649	,952	Mantener
56.Es filosofía del hospital, buscar que todo el personal se sienta bien.	,483	,953	Mantener
57.La actitud de su jefatura frente al conflicto entre personas, es saludable.	,521	,952	Mantener
58.En el hospital, se busca estimular y promover las discusiones abiertas entre los trabajadores	,195	,954	Reajustar
59.En el hospital, siempre puede expresar lo que uno piensa.	,487	,953	Mantener
60.En el hospital, cuando se presenta un conflicto, se toman decisiones oportunas y acertadas.	,637	,952	Mantener
61.En el hospital, las discrepancias existentes entre trabajadores son siempre alturadas.	,400	,953	Mantener
62.En el hospital, todos buscan el dialogo y el acuerdo en casos de conflictos	,624	,952	Mantener
63.Las personas que trabajan en el hospital, se sienten orgullosas de laborar en este centro de salud.	,509	,953	Mantener
64.Los trabajadores del hospital, se muestran satisfechos por laborar en este centro de salud.	,600	,952	Mantener
65.En el hospital, existe compromiso institucional por parte de cada uno de los trabajadores.	,450	,953	Mantener
66.Los trabajadores del hospital, se sienten comprometidas en el cumplimiento de las metas institucionales	,547	,952	Mantener
67.Los trabajadores del hospital, muestran interés por que se brinde un mejor servicio de salud al usuario.	,484	,953	Mantener
68.El personal de este centro de salud, valoran laborar en este hospital.	,464	,953	Mantener

## **Anexo 10. Artículo científico**

**1. Título:** Planteamientos estratégicos para mejorar el clima organizacional en el Hospital San Juan De Dios - Caraz, 2018.

**2. Autora:** Rubina Rivera, Hilda

CORREO: rubirv@hotmail.com

AFILIACION INSTITUCIONAL: Universidad César Vallejo.

### **3. Resumen**

El presente estudio responde a la necesidad de mejorar el clima organizacional del Hospital “ San Juan de Dios”-Caraz, frente a la insatisfacción que muestran los trabajadores a través de un conjunto de actitudes y comportamientos desfavorables que dificultan el logro de los objetivos y metas institucionales. Tuvo como objetivo elaborar una propuesta para mejorar el clima organizacional del hospital “San Juan de Dios” – Caraz. El tipo de investigación es básica y enfoque metodológico mixto: Cuan-Cual y diseño no experimental, transversal – descriptivo propositivo. Se trabajó con la población censal conformada por 107 trabajadores del hospital; a quienes se les aplicó una escala valorativa del clima organizacional y una guía de entrevista focal, al equipo directivo. Para su análisis cuantitativo se utilizó estadísticos descriptivos básicos y para el cualitativo, la categorización de la información. Entre sus resultados se determinó que la mayoría de trabajadores del Hospital, perciben un nivel de clima organizacional insatisfactorio. Concluyendo que los planteamientos estratégicos de la propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital, se basa en los lineamientos de actuación organizacionales, socio culturales y psicológicos, que plantean las teorías del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y desarrollo organizacional.

**4. Palabras claves:** Clima organizacional, planteamientos estratégicos, Propuesta de mejora.

### **5. Abstract**

The present study responds to the need to improve the oragizacional climate of the Hospital “San Juan de Dios” -Caraz, in the face of the dissatisfaction shown by workers through a set of unfavorable attitudes and behaviors that hinder the achievement of institutional objectives and goals . It aimed to develop a proposal to improve the organizational climate of the hospital "San Juan de Dios" - Caraz. The type of research is basic and mixed methodological approach: Cuan-Qué and non-experimental design, transversal - descriptive purpose. We

worked with the census population made up of 107 hospital workers; to whom an assessment scale of the organizational climate and a focal interview guide were applied to the management team. For its quantitative analysis, basic descriptive statistics were used and for the qualitative one, the categorization of the information. Among its results, it was determined that the majority of Hospital workers perceive an unsatisfactory level of organizational climate. Concluding that the strategic approaches of the proposal to improve the organizational climate of the Hospital, is based on the organizational, socio-cultural and psychological guidelines of action, which pose the theories of organizational behavior, of human relations and organizational development.

**6. Key Words:** Organizational climate, strategic approaches, improvement proposal.

## **7. Introducción**

El clima organizacionales considerado como uno de los factores asociados a los procesos psicológicos, organizacionales y de gestión en cualquier organización pública, que influye en el desempeño, productividad, el bienestar y la satisfacción laboral (About, 2017). Constituye el principal factor que influye en la calidad de servicios que se brinda al usuario ( Litwin & Stringer (1968), como es el caso de los centros hospitalarios en el sector salud.

A nivel nacional en la última década, las organizaciones del sector salud, son cuestionadas por parte de usuarios y actores sociales, ante la insatisfacción de los servicios que brinda. Así mismo, no se ha avanzado en la implementación del modelo de gestión de calidad del servicio de salud que plantea la R.M. N° 519-2006/MINSA, así como la metodología para el estudio del clima organizacional (MINSA, 2009). De acuerdo a Solis, (2017) los hospitales son instituciones públicas que se encuentran en proceso de status quo en su proceso de cambio, caracterizados básicamente por un deficiente clima organizacional.

Se advierte que los estudios realizados sobre el clima organizacional en el área de salud, se encuentran orientados a su diagnóstico institucional, y estudios del tipo relacional como variable asociada a la satisfacción laboral y calidad de servicios (Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015); descuidando estudios con perspectiva holística e integradora, capaces de plantear propuestas de mejora coherentes con sus necesidades de cambio y factores que la condicionan. En este sentido, Galarza (2015), en su estudio de meta análisis afirma que la mayoría de investigaciones son básicas y que sólo sirven como herramienta diagnóstica del clima organizacional. No existe información teórica que dé cuenta del conocimiento de los factores

o razones que la vienen condicionando el clima organizacional a nivel general, y en forma específica en el sector salud; aspecto que se alinea a lo planteado por la Organización Mundial de la Salud, [OMS, 2013], respecto a la necesidad de investigar sobre los posibles factores organizacionales que vienen causando deficiencias en las organizaciones públicas de salud, así como con el MINSA (2009) que busca el fortalecimiento del ambiente laboral en todo establecimiento de salud.

En lo que respecta a los estudios previos, en el contexto nacional, se tiene a Solís (2017), quien en su estudio concluye que el clima organizacional es valorada por su personal en el nivel medianamente favorable, por su parte, Galarza (2015), en su artículo científico de meta-análisis, determina que no existen estudios que se orienten a plantear cambios, determinar procesos causales, plantear propuestas para su mejora, o intervenciones. En esta línea, se inserta a Picoy (2016), quien concluyó que el clima organizacional del establecimiento de salud es “Por mejorar”.

En lo que respecta a su delimitación conceptual, giran entorno a tres perspectivas: la sociológica, la psicológica y la cultural. Desde la perspectiva sociológica, se hace énfasis en el rol de las personas como trabajadores en un sistema social. Por su parte, desde la perspectiva psicológica, considera que en las definiciones de clima organizacional se encuentra presente la percepción que el personal tiene de su ambiente laboral y de los valores que de manera implícita se forman (Wahr et al., 2013). Finalmente desde la postura cultural, el clima organizacional es la expresión que se manifiesta a partir de los supuestos de una determinada cultura en una organización (Martínez, 2004).

Por otra parte desde los planteamientos teóricos de James y Jones (1974) el mismo que fue reafirmado por Dessler (1993), y Brunet (2004), el presente estudio asume la postura subjetiva o perceptiva, la cual guarda relación con los valores, comportamientos y actitudes de los trabajadores, y por ende, con su grado de satisfacción de acuerdo a los intereses, expectativas y necesidades que logra satisfacer una organización. Desde esta perspectiva, el Ministerio de salud [MINSA, 2009] la define como el conjunto de percepciones que comparten los integrantes de una organización en relación al ambiente laboral, sus relaciones interpersonales, las actuaciones y regulaciones tanto formales como informales que afectan el ambiente de trabajo.

Respecto a las teorías relacionadas al tema, el estudio se basa en los planteamientos teóricos del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y del desarrollo organizacional. *En cuanto al modelo teórico del clima organizacional.* El estudio se basa en el modelo teórico de Litwin y Stringer (1968) el cual se fundamenta en la perspectiva subjetiva, y explica el clima organizacional a partir de las percepciones de los trabajadores sobre su ambiente. Este modelo permite: “una visión rápida y fiel de las percepciones y sentimientos asociados a determinadas estructuras y condiciones de la organización (Arredondo, 2008, p. 34).

De lo descrito, la formulación del problema es el siguiente: ¿Qué planteamientos estratégicos debe basarse una propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz, Ancash, 2018?. Para dar respuesta al problema, se planteó como objetivo general: Elaborar una propuesta dirigida a mejorar el clima organizacional del Hospital “San Juan de Dios” - Caraz- Ancash, 2018.

Finalmente, el estudio se justificó por las siguientes razones: En el marco del proceso de modernización de la gestión pública al 2021, constituye un imperativo en todo establecimiento de salud gestionar lineamientos de mejora del clima organizacional, con la finalidad de lograr sus objetivos organizacionales y la satisfacción de los usuarios. A su vez se busca explicar el fenómeno del comportamiento organizacional en el área de la gestión pública de salud, elaborando una aproximación teórica sobre razones que la condicionan; aportando de esta manera a la comprensión y conocimiento del clima organizacional como fenómeno.

## **8. Método**

El tipo de estudio utilizado atendiendo a su finalidad, es una investigación básica, y según su nivel de alcance, es descriptiva. A su vez, se empleó el enfoque metodológico mixto: CUAN-CUAL. Respecto a su diseño, es: No experimental, transversal – descriptivo – propositivo. La población y muestra de estudio, estuvo constituida por la población referencial censal de los trabajadores de salud de ambos sexos del Hospital “San Juan de Dios” de Caraz, que laboraron en el año 2018.

Respecto a las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta, cuyo instrumento lo constituyó una escala valorativa del clima organizacional, adaptado por la investigadora, a partir de los cuestionarios propuestos por Litwin y Stringer (1968), Segredo (2017) y MINSA (2011) estructurado en nueve dimensiones que plantea el

modelo teórico propuesto por Litwin y Stringer (1968). Dicho instrumento, muestra evidencias de validez de contenido por juicio de cinco expertos, validez de constructo muy alta ( $r= 0,90$ ) y un nivel de confiabilidad muy alta (0,963). Por otra parte, se utilizó la técnica al Focus Group, la cual mediante una guía de entrevista de grupo focal, del tipo semiestructurado, permitió identificar las razones y/o factores que condicionan el clima organizacional, desde la percepción del equipo directivo.

Respecto a los métodos de análisis de datos. Para el diagnóstico del clima organizacional, se utilizó los estadígrafos descriptivos básicos: Tablas de distribución de frecuencias, gráfico de barras, diagramas lineales, medidas de tendencia central y de dispersión. Mientras que para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó el método de la teoría fundamentada, cuyos hallazgos surgen a partir de los datos.

## **9. Resultados**

Respecto al análisis del nivel de satisfacción del clima organizacional, se encontró que más de la mitad de trabajadores (53 %) perciben un nivel insatisfactorio, en tanto que el 41 % la percibe en un nivel poco satisfactorio. A su vez dichos resultados, se corroboran anivel de sus diemnsiones e indicadores, lo cuales la mayoría del personal que labora en el hospital la valoran en los niveles mas bajos de la escala: Poco satisfactorio e insatisfactorio.

Por otra parte, de acuerdo al objetivo orientado a conocer o develar desde la percepción de cada uno de los versionantes aquellos factores o razones que vienen condicionando el clima organizacional. Como producto de un proceso hermenéutico se presenta la versión integradora de las categorías que emergieron a partir de cada una de las nueve categorías orientadoras.

## **10. Discusión**

En el ámbito del Ministerio de Salud, el clima organizacional constituye uno de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, aprobada por R.M. N° 519-2006/MINSA. Su estudio cobra importancia, por ser la base del desarrollo de un hospital y activar los procesos hacia un servicio de calidad (Elgengen, 2015). La relevancia científica del estudio, radica en la ausencia de antecedentes previos orientados a identificar aquellos factores o razones que la vienen condicionando y a partir de los cuales plantear lineamientos estratégicos para su mejora, coherentes con los enfoques teóricos existentes (Bernal, Pedraza y Sánchez, 2015).

Los resultados descritos, son corroborados por investigaciones desarrolladas en establecimientos de salud. Así se tienen a Picoy (2016) quien concluye que el clima organizacional es calificado “Por mejorar”, a su vez con Vela (2016), al concluir que el 77,5 % de trabajadores valoran al clima organizacional como inadecuado y a la vez estar insatisfechos con la atención recibida. Así mismo con Cortés (2009), al afirma que sus resultados arrojan una percepción no satisfactoria del ambiente laboral que involucra a todas sus dimensiones. Por su parte Solís (2017) quien en su investigación encuentra que las percepciones de las dimensiones de diseño organizacional y potencial humano es desfavorable, excepto la cultura organizacional. Al respecto MINSA (2011) afirma que un clima organizacional percibido como insatisfactorio o negativo por parte del trabajador, afecta de manera directa su comportamiento organizacional, su desempeño laboral y su compromiso e identificación institucional.

Finalmente respecto a los factores causales del clima organizacional identificados, concuerdan en todo su dominio con el estudio de Cortés (2009) y Solis (2017) al enunciar una serie de factores determinantes del clima organizacional, relacionados a los procesos y practicas y comportamientos organizacionales de sus trabajadores. Los cuales , a partir de de los planteamientos de las teorías del comportamiento organizacional y de las relaciones humanas, planteada por Elton Mayo y Kurt Lewing, se debe dar respuesta para su mejora.

En relación a *sus implicancias teóricas*, de acuerdo al meta-análisis de Galarza (2015), constituye una tarea pendiente, la comprensión y profundización de los procesos causales que vienen influyendo en las percepciones negativas del personal sobre el ambiente laboral de los establecimientos de salud. En tal sentido, se plantea el uso del enfoque metodológico mixto e investigación holística, los cuales buscan la integración y complementariedad de las bondades de cada uno de las perspectivas de investigación.

## **11. Conclusiones**

Los planteamientos estratégicos de la propuesta para mejorar el clima organizacional del Hospital, están basados en los lineamientos de actuación organizacionales, socioculturales y psicológicos que plantean las teorías del comportamiento organizacional, de las relaciones humanas y desarrollo organizacional y que respondan a las necesidades de cambio y razones que lo condicionan. El clima organizacional percibido por la mayoría (59 %) del personal administrativo y asistencial del Hospital es insatisfactorio con tendencia al nivel poco satisfactorio, cuyas necesidades de cambio están referidas a la estructura organizacional,



políticas de reconocimiento, trabajo colaborativo, relaciones interpersonales, manejo de conflictos, condiciones y regulaciones existentes en el establecimiento de salud.

## 12. Referencias

- Abou, E. (2017). Relationship between ethical work climate and nurses' perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent. *Nursing Ethics*, 24(2), 151–166. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/096973301559466>
- Arredondo, D. (2008). Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del Hospital Félix Mayorca Soto. *Lima. Perú*, 1-97.
- Bernal, P y Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Revista Estudios Gerenciales*. 2015;31(134):8-19. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624#sec0005>.
- Brunet, L. (2004). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas
- Cortés, N. (2009). *Diagnóstico del Clima Organizacional. Hospital Dr. Luis F. Nachón. Instituto de Salud Pública. México*. (Tesis de Maestría). Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/30006>.
- Dessler, G. (1993). *Winning commitment*, New York: McGraw-Hill, Inc.
- Ellegren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Avances en Psicología*, 23(1), 87-102. Retrieved from <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/174>
- Galarza, A. (2015). *Meta-Análisis de investigaciones sobre clima organizacional en el Perú. Revista de psicología*. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de [http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R\\_PSI/article/view/413](http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/413)
- Litwin, G., & Stringer, R. (1968). *Motivation and Organizational Climate*. Boston. USA: Harvard Bussiness School Press.
- Martínez, L. (2004). *Clima organizacional*. Recuperado de [www.universidadabierta.edu.mx/ClimOrg.html](http://www.universidadabierta.edu.mx/ClimOrg.html).

- Ministerio de salud (2009). *Metodología para el estudio del clima organizacional: Documento técnico / Ministerio de Salud. Comité Técnico de Clima Organizacional* (2a. ed.). Lima: Servicios Gráficos E.I.R.L. Recuperado de <http://minsa.gob.pe>.
- Ministerio de salud (2011). *Norma Técnica De Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”*, aprobada con R.M. N° 546-2011/Minsa. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Salud y derechos humanos. Centro de prensa. Nota descriptiva N° 323*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
- Picoy, D. (2016). *Clima organizacional en el establecimiento de salud de la Microred Villa en el año 2014*. Universidad Ricardo Palma Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/720>.
- Solís, Z. (2017). *Clima organizacional en los trabajadores del Hospital de Baja Complejidad Vitarte, 2013* (Tesis de maestría). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5995/Solis\\_chz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5995/Solis_chz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Wahr, J. et al. (2013). Patient safety in the cardiac operating room: human factors and teamwork: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 128(10), 1139-1169. Retrieved from <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0b013e3182a38efa>.

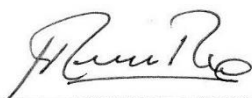
## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Rubina Rivera Hilda, egresada del programa de Doctorado en gestión pública y Gobernabilidad de la Escuela Profesional de Posgrado de la Universidad César Vallejo, filial: Trujillo, identificada con DNI N° 32385880, declaro que el artículo titulado: Planteamientos estrategicos para mejorar el clima organizacional en el Hospital San Juan De Dios - Caraz, 2018.

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Trujillo, 04 de agosto del 2019



---

Hilda Rubina Rivera  
DNI N° 32385880

## Anexo 11. Documento de similitud

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es?tu=1067493245&lo=1209900521&ss=1&lang=es

feedback studio TESIS DGP

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Propuesta para mejorar el clima organizacional en el Hospital San Juan de Dios - Caraz, 2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:  
Mg. Rubina Rivera, Hilda (ORCID: 0000-0001-5865-470x)

ASESOR:  
Dr. Florián Plasencia, Roque Wilmar (ORCID: 0000-0002-5475-8325)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Página: 1 de 69 Número de palabras: 21456 Text-only Report High Resolution Activado 1:05 p. m. 8/11/2019

**Resumen de coincidencias**

**20 %**

Rank	Match	Similarity
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	10 %
2	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de internet	1 %
4	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
5	www.theiofr.com Fuente de internet	<1 %
6	Entregado a Pontificia... Trabajo del estudiante	<1 %
7	www.realiyc.org Fuente de internet	<1 %
8	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
9	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
10	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
11	sisbio.urmm.edu.pe Fuente de internet	<1 %

## Anexo 12. Acta de aprobación de originalidad de tesis

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, ROQUE WILMAR FLORIAN PLASENCIA Docente del Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Trujillo, revisor (a) de la tesis titulada:

“PROPUESTA PARA MEJORAR EL CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CARAZ, 2018”, del (de la) estudiante RUBINA RIVERA, HILDA constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y Fecha: Trujillo, 25 de julio del 2019



ROQUE WILMAR FLORIAN PLASENCIA

DNI: 27144066

Anexo 13. Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA  
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

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

RUBINA RIVERA HILDA  
D.N.I. : 32385880  
Domicilio : JR. CORDOVA S/N - CANA 2  
Teléfono : Fijo : 043-392117 Móvil 944961941  
E-mail : RUBIRV@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :  
Escuela :  
Carrera :  
Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : DOCTORA  
Mención : GESTION PUBLICA Y GOBERNADAD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

RUBINA RIVERA HILDA

Título de la tesis:

PROPUESTA PARA DESARROLLAR EL CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CANA 2 2018

Año de publicación : 2019

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

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha :

04/08/2019

**Anexo 14. Formulario de autorización de la versión final del trabajo de investigación**