



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

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

Clima organizacional y calidad del cuidado en profesionales de
enfermería en un hospital de Lima, 2024

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huarcaya Rivera, Liz Yovana (orcid.org/0009-0005-7941-1519)

ASESORAS:

Mtra. Becerra Castillo, Zoila Paola (orcid.org/0000-0001-9533-5150)

Dra. Diestra Cueva, Elizabeth Teresa (orcid.org/0000-0002-4321-0759)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Clima organizacional y calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024", cuyo autor es HUARCAYA RIVERA LIZ YOVANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 14 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA DNI: 40144875 ORCID: 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 14-08- 2024 18:57:27

Código documento Trilce: TRI - 0860185



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HUARCAYA RIVERA LIZ YOVANA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Clima organizacional y calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
HUARCAYA RIVERA LIZ YOVANA DNI: 41392636 ORCID: 0009-0005-7941-1519	Firmado electrónicamente por: LHUARCAYARI el 17- 08-2024 22:45:26

Código documento Trilce: INV - 1705609



Dedicatoria

Empiezo por Dios que me brinda fortaleza y resiliencia, a mi madre Alejandrina mi motor y motivo, a mi hermana Yanina, por acompañarme y darme ánimos en culminar con mi maestría y a mi padre Rosulo que vuela alto y desde el cielo me cuida y guía.

Agradecimiento

Mi primer reconocimiento es a la Universidad César vallejo por haber hecho posible mi principal meta permitiéndome estudiar esta maestría.

En segundo lugar, mi gratitud hacia mi asesora Mtra. Becerra Castillo Zoila Paola por ser nuestra principal guía. Por último, agradezco también a las personas que me apoyaron y ayudaron en este proceso de realizar mi estudio.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	14
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1: Características Sociodemográficas	15
Tabla 2: Distribución de la variable Clima Organizacional y sus dimensiones	16
Tabla 3: Distribución de la variable Calidad del Cuidado y sus dimensiones	17
Tabla 4: Correlaciones entre el Clima Organizacional y la Calidad del Cuidado	18
Tabla 5: Correlaciones entre el clima organizacional y la dimensión técnico-científico de la variable calidad del cuidado.	19
Tabla 6: Correlaciones entre el clima organizacional y la dimensión entorno de la variable calidad del cuidado.	20
Tabla 7: Operacionalización de variables	30
Tabla 8: Alfa de Cronbach para confiabilidad de la prueba piloto para Cuestionario: Clima Organizacional	54
Tabla 9: Alfa de Cronbach para confiabilidad de la prueba piloto para Cuestionario: Calidad del cuidado de enfermería	54
Tabla 10: Alfa de Cronbach para confiabilidad de los resultados del instrumento: Clima organizacional	55
Tabla 11 Prueba de Normalidad:	57
Tabla 12 Resultados descriptivos sociodemográficos	58

Índice de figuras

Gráfico No 1 Representación gráfica del diseño relacional.	12
Gráfico No 2 Cuadro de rangos del alfa de Cronbach	56
Gráfico No 3 Cuadro del valor de Rho de Sperman	56
Gráfico No 4 Resultados de la variable clima organizacional y sus dimensiones	58
Gráfico No 5 Resultados de la variable calidad del cuidado y sus dimensiones	59

Resumen

Esta investigación tiene como aporte, al ODS 3, sobre salud y bienestar, su objetivo general: determinar la Influencia del clima organizacional en la calidad del cuidado del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2024. Su metodología: estudio básico, diseño no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal con enfoque cuantitativo. Para análisis se utilizó Rho de Spearman, donde la variable CO dio resultados: 46.3% nivel malo y 21.3% bueno; sus dimensiones: potencial humano 56.3% fue malo y 23.8% bueno, diseño organizacional resultó 70% regular y 12.5% malo, cultura de la organización obtuvo 72.5% siendo regular y 11.3% malo. En relación a la variable: calidad del cuidado, 48.8% nivel adecuado y 25% moderado; dimensión técnico científico 43.8% adecuado y 21.3% moderado; dimensión humanizado, 40% moderado y 28.8 % inadecuado y la dimensión el entorno 45% adecuado y 20% moderada. El coeficiente Rho de Spearman arrojó 0,719, donde $p < 0.05$, según el análisis correlacional de la hipótesis general aceptó la hipótesis alterna, afirmando, que el CO tiene relación en la calidad del cuidado del profesional de enfermería en un hospital de Lima, 2024, concluyendo que el nivel de correlación es bueno y existe influencia significativa.

Palabras clave: Clima organizacional, calidad, cuidados de enfermería, conocimientos, humanizado.

Abstract

This research has as contribution, to SDG 3, on health and well – being, its general objective: to determine the Influence of the organizational climate on the quality of care of the nursing professional in a hospital in Lima, 2024. Its methodology: basic study, no design experimental, descriptive correlational, cross – sectional with quantitative approach. Spearman's Rho was used for analysis, where the CO variable gave results: 46.3% bad level and 21.3% good; its dimensions: human potential 56.3% was bad, and 23.8 % good, organizational design was 70%, regular and 12.5% bad, organizational culture obtained 72.5% being regular and 11.3% bad. In relation to the variable quality of care, 48.8% adequate level and 25% moderate; technical – scientific dimensions 43.8% as adequate and 21.3% moderate; humanized dimension, 40% moderate and 28.8 % inadequate and the environment dimension 45% adequate and 20% moderate. Spearman's Rho coefficient showed a value 0.719, where p value < 0.05, according to the correlational analysis of the general hypothesis the alternative hypothesis was accepted, stating that CO has a relationship with the quality of care of the nursing professional in a hospital in Lima, concluding that the level of correlation is good and there is significant influence.

Keywords: Organizational climate, quality, nursing care, knowledge, humanized.

I. INTRODUCCIÓN

El clima organizacional y su implicancia por crear un entorno organizacional que propicie y fomente la colaboración entre empleados y empleadores es puesto a prueba de forma real y constante en el quehacer del día a día, en donde se busca que esta asociación tenga como meta principal impulsar iniciativas de mejora continua, para lograr objetivos mutuos, incluyendo a la salud, seguridad y bienestar a todos los empleados o colaboradores. Además, busca reforzar la sostenibilidad del entorno laboral y al mismo tiempo, empoderar tanto a los jefes como a sus empleados y así se comprometan con su salud, lo que lleva a un aumento de la vitalidad, la positividad y la felicidad. (OMS 2008).

Así mismo cuando hablamos de calidad del cuidado es resaltar la eficacia para que se dirija hacia el individuo, la familia y comunidad, con altos estándares en efectividad, puntualidad, eficiencia y equitativa accesibilidad, dirigido por la correcta disponibilidad de los servicios bien organizados como gestionados. Optimizar calidad de en salud requiere transformar y fortalecer al sistema en salud y así satisfacer necesidades cambiantes de las diversas poblaciones. (OPS, 2021)

A nivel universal, estas distribuciones esenciales buscan optimizar una atención con calidad, aun así, son insuficientes porque uno de cada ocho centros de salud está ausente en abasto del agua, uno de cinco no cuenta con saneamiento y uno de seis no tiene subestructuras de lavado de manos; calculándose que, 24% de la población en el mundo se hallan experimentando escenarios frágiles en donde existe conflictos esenciales y no lograr la calidad. (OMS 2020)

A nivel nacional, clima organizacional sufre cambios evolutivos que se trasladan en algunas ocasiones de forma positiva o negativa, la salud publica cuenta son demasiada sobre demanda de pacientes, mal infraestructura, limitación de insumos, medicinas y/o servicios, falta de personal asistencial, inadecuada distribución de funciones y falta de liderazgo de algunos gestores que hacen que se vea afectado el desenvolvimiento del profesional de enfermería.

Como apreciamos esta definición engloba toda percepción que comparten colectivamente miembros dentro de la institución , con un enfoque en la naturaleza del trabajo, el entorno estructural, conexiones interpersonales, regulaciones formales y no formales, impactando a dicho entorno laboral, así mismo debido a la naturaleza

compleja, la constante evolución del comportamiento humano complejo y dinámico, investigaciones con actualizaciones continuas y validaciones regulares que son consideradas esenciales para comprender este tema multifacético. (Minsa 2008).

A su vez, el conceptualizar la calidad de atención abarca múltiples elementos interconectados que trabajan juntos para dirigir, supervisar y prestar asistencia técnica, al tiempo que evalúan los distintos organismos del sector con sus correspondientes jefaturas en tres niveles (nacional, regional y local). Es imperativo reconocer la importancia de estas definiciones a la hora de configurar la dinámica organizacional con el funcionamiento del sistema de salud y así evidenciar mejoras eficaces. (Minsa, 2008)

En los últimos tiempos, la preocupación constante por lograr la calidad de atención en Perú persiste, pese a los esfuerzos que dedica el gobierno como los trabajadores de salud. Las deficiencias de los hospitales como problemas de infraestructura, tecnología, la brecha existente del personal y direccionalidad en los servicios de salud, demuestra que, en calidad, reconocemos inequívocamente un principio fundamental dentro del entorno organizacional de todos los establecimientos que operan dentro del sistema, destacando su importancia crítica actualizada en asistencia a los servicios de la salud hacia nuestra población peruana.

Estos últimos tiempos, según lo observado por el hospital de estudio, el personal de enfermería viene experimentando un aumento notable de su desempeño laboral con necesidad de otros servicios de salud, este aumento ha sido particularmente evidente en entornos de alta presión como es el área de urgencias. En estos entornos críticos, la atmosfera organizacional asume un papel importante, en donde se busca constantemente brindar una atención con calidad. Por consiguiente, la importancia en comprender la correlación actual entre el entorno profesional en la calidad de atención que dispensan los licenciados en enfermería.

Por ende, clima organizacional y calidad del cuidado son aspectos fundamentales que pueden alinearse con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que solicita las Naciones Unidas para avanzar hacia una trayectoria con desarrollo más inclusivo y sostenible. Los ODS representan un mandato adoptado a

nivel mundial que insta a realizar esfuerzos colectivos para erradicar la pobreza, salvaguardar el entorno ambiental y propiciar la paz con prosperidad universal en todas las naciones. Por eso, describo cómo clima organizacional y calidad del cuidado se entrecruzan con varios de estos objetivos críticos en particular el ODS 3 sobre salud y bienestar, al mejorar patrones de prestación en atención de los centros en salud, existe una posibilidad tangible de mejorar directamente los resultados generales con impacto directo en la salud, así como el bienestar de todos. Entonces, clima organizacional adecuada siempre será propicia en hospitales y clínicas porque logrará que profesionales en la salud refuercen una responsabilidad profunda, dedicando la empatía con asertividad en sus funciones garantizando la efectividad y eficacia que se brinda.

Siguiendo estos principios sub yacentes, es de suma importancia que el estudio actual enfatice la necesidad de un clima organizacional propicio que desempeñe un papel fundamental a la hora de impactar positivamente en el desempeño general y los objetivos de la institución.

Este enfoque inclusivo no solo mejora esta cualidad en el desempeño laboral, sino que también fomenta un entorno de trabajo mas productivo y eficiente. Por lo tanto, resulta imperativo profundizar en la pregunta central que surge de estas premisas: ¿Cuál es la relación del clima organizacional en la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024?, además esta investigación aborda cuestiones más específicas, tales como: ¿Cuál es la relación del clima organizacional sobre la calidad del cuidado técnico – científico en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024? , además de, ¿Cuál es la relación del clima organizacional sobre la calidad del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024?, así mismo sobre, ¿Cuál es la relación del clima organizacional sobre la calidad del entorno del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024?, es imprescindible para comprender de manera integral las dinámicas interconectadas que están en juego en este contexto.

La investigación cuenta con justificación práctica, porque, estas resultas permitirán instaurar acciones y estrategias que admitan optimizar el clima

organizacional dentro del hospital como fortalecer la eficacia mientras se efectiviza el cuidado que brinda los enfermeros a nuestros pacientes. Si hablamos teóricamente, se incrementa información y aporte teórico lo que redundara en el apoyo a otros trabajos de investigación. El lado metodológico, se basa en los aportes de los instrumentos autorizados que nos accedieron definir el CO y la CC. Por último, el lado social tiende a que el personal en salud, mejore y optimice el cuidado en salud, generando seguridad y confianza.

Por otro lado, dentro de los objetivos tenemos el general: Determinar la relación del clima organizacional sobre la calidad de cuidado en profesionales de enfermería de un hospital de Lima, 2024. Siguiendo el desglose del objetivo general se presentan sus específicos: a) Determinar la relación del clima organizacional sobre la calidad del cuidado técnico - científico en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024., b) Determinar la relación del clima organizacional sobre la calidad del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024., c) Determinar la relación del clima organizacional sobre la calidad del entorno del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024.

La hipótesis principal es: Existe relación significativa del clima organizacional en la calidad de los cuidados de los profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024. Las hipótesis específicas: a) El clima organizacional se relaciona significativamente sobre a calidad del cuidado técnico – científico en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024., b) El clima organizacional se relaciona significativamente sobre la calidad del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024., c) El clima organizacional se relaciona significativamente sobre la calidad del entorno del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024.

Durante su desarrollo de esta investigación se menciona los siguientes antecedentes internacionales: Según Márquez *et al*, en Colombia (2023), investigo al clima laboral y calidad de cuidado del área de urgencias, con el fin de conocer si coexiste correlación del CO con satisfacción laboral , con los efectos sobre calidad en los servicios efectuados por trabajadores de urgencias, es un estudio cuantitativo, corte transversal, muestra de 60 enfermeras, su herramienta de recolección: el

cuestionario para sus dos variables, concluyo: el clima laboral corresponde destacadamente en la calidad de cuidado con un 63,2% , 26,3% tiene una calidad buena y 10.5 regular. En cuanto a las competencias de enfermería un 763.7% refiere es muy buena 26.3% buena y mala con 5.3%.

Zambrano *et al*, (2023), en Ecuador, describió con su investigación de clima laboral e influencia en las areas de atención al usuario del materno infantil y emergencias Bahía, con el objetivo de analizar la influencia, utilizo la metodología cuali-cuantitativa, descriptiva y correlacional permitiendo sostener el componente teórico y estableciendo las particularidades del contexto centro de estudio, dirigidos a ciento treinta y tres personas del personal de salud y ciento doce usuarios que participaron en la selección de información. Con efectos que demostraron debilidades en ambientes de trabajo, equipos, oportunidades de crecimiento y reconocimiento laboral, factores incidencia alta en niveles de satisfacción laboral del personal, afectando a asignar trabajadores del area de salud y en los usuarios que reiteran carencias en el trato, reprobación en la información médica recibida, como los tiempos de atención, y asignación de medicamentos. Concluyendo que el clima laboral conserva una correlación negativa afectando la atención a los usuarios.

En Paraguay tenemos a Correa *et al*, (2022), investigo, la correlación de la percepción de la enfermera con el clima organizacional, hospital de Asunción. Con un diseño observacional descriptivo, con corte transversal analítico. Muestra de 106 enfermeras, se utilizó el cuestionario, sus resultados dieron que la dimensión *Liderazgo* tuvo más valor ($\bar{x}=3,07$), la de menor valor fue de dimensión *Participación* ($\bar{x} =2,66$), la satisfacción se mantuvo con 50% la frecuencia de satisfacción en todas las dimensiones .Concluyo en una existencia con la muestra de profesionales en enfermería donde presentan insatisfacción con su entorno de trabajo. Recomendándose crear incentivos que motiven como: reconocimiento, asenso de algún cargo y/o capacitaciones.

En México, presentamos a Ruiz *et al*, (2020) quien investigo, la identificación perceptiva en calidad en el cuidado enfermero con las personas internadas en un establecimiento de salud pública. Con un método descriptivo, transversal, su muestra por conveniencia fue 90 pacientes, mayores de edad, aplicándose el instrumento

SERVQHOS-E, con el uso de Alpha de Cronbach de 87. Sus derivaciones fueron que la variable calidad del cuidado, logro una media de 1.97 puntos (DE=.626) de complacencia total. Muchos indicaron estar satisfechos (67.8%) y muy satisfechos (18.9) con los cuidados de la enfermera. Llegando la siguiente conclusión: Más de la mitad, distinguieron buena calidad con el cuidado en enfermería.

En Colombia, mencionamos a Agudelo *et al*, (2020), su estudio nos muestra su principal objeto: comprobar la correlación del CO con la percepción de calidad en servicios de salud hospitalaria, siendo estudio cuantitativo, analítico de corte transversal, calcula correspondencia entre las dos variables, usó dos instrumentos. Población de estudio concerniente son 183 personas asistenciales y 99 administrativos y refiere a una percepción de calidad con 382 usuarios, resultando un clima organizacional agradable con personal no asistencial, sin embargo, con mediana complacencia con la parte asistencial. Externamente dio una calificación entre expectativa/percepción de 6,7%. Concluyendo que calidad de atención debe mejorar en todas sus dimensiones. No siempre clima organizacional agradable es garantía de que todos lo perciban igual.

Por México, reconocemos a Martínez *et al* (2019), quien tuvo el objeto de analizar al clima organizacional en una institución de sanitaria en Morelos, con metodología cuantitativa, transversal, tipo descriptivo, analítico, para identificar a las cuatro dimensiones, su población a estudiar es el personal del Centro una muestra de 13 personas, su instrumento es el cuestionario estructurado con: items socioeconómicos y 80 preguntas sobre su variable y con cuatro dimensiones, tuvo como resultado que la representación mayor es con enfermeras (39%), la motivación tuvo baja representación (1.3 Sd.0.761), el liderazgo es el menor competente. El centro muestra que su clima organizacional tenía un nivel desde medio a poco grato con un liderazgo($p=0.032$) y reciprocidad ($p=0.032$) esto influye en el desenvolvimiento del centro por los niveles poco satisfactorios del clima organizacional.

Como antecedentes nacionales, Benites (2023), que investigo al CO y CA en enfermeros en un hospital nacional de Lima, 2023, su objeto: establecer correlación

entre ambas variables, metodología hipotética deductivo, enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. Su muestra 132 enfermeras, su técnica: encuesta, instrumentos: dos cuestionarios. Resultados: rho de Spearman de CO con CA de enfermería fue 0.644 con un $p < 0.05$, en la dimensión auto realización sobre la primera variable es 0.221; involucramiento laboral con la variable uno fue 0.442; supervisión con calidad de atención con 0.243; comunicación en calidad de atención con 0.529. Condiciones laborales y calidad de atención fue 0.032. Se deduce coexistencia relación entre ambas variables y existe relación con sus dimensiones auto realización, vinculación laboral, vigilancia y comunicación con la calidad del cuidado enfermero, no encontrándose correspondencia de condiciones laborales con la segunda variable.

Calle (2023), quien estudió la analogía existente entre clima organizacional con cuidado humano de enfermería hacia el paciente crítico en Trujillo. Metodología tipo correlacional, su diseño no experimental, transversal, una muestra con 52 licenciadas en enfermería. Se aplico dos instrumentos elaborados por Sota (2015) para medir sus variables: cuestionario clima organizacional, cuestionario cuidado humanizado, en Excel se ingresaron los datos, tabulándose estadísticamente con el software SPSS v.26. También se utilizó coeficiente de correlación de Spearman finiquitando correspondencia significativa ($p=0.081$) siendo una correlación buena entre las variables. Sus resultados revelan que el 34.6% descubrió un mal clima organizacional, un 36.4% dijo que era regular y un 30.8% refirió que era bueno. En el caso de la variable Cuidado Humano, un 38.5 % lo describió como malo, un 34.6% como regular y 30.8% refirió que es bueno.

Para Serrano (2022), quien investigo correlación del CO con CA en enfermería en Cusco. Su método descriptivo, básica, enfoque cuantitativo correlacional. Una muestra con 92 enfermeras. Sus instrumentos son dos encuestas tipo cuestionario ambas variables. El análisis fue con Rho de Spearman, se obtuvo para clima organizacional por optimizar con 57.6%, en calidad de atención, fue apropiada en 98.9%, encontrándose analogías significativas, efectivas entre dimensiones. También se halló con la misma prueba, relación moderada con 0.486 sobre calidad de atención y clima organizacional.

En su investigación, Salcedo (2022), muestra comprobar relación existente con la satisfacción del paciente y CC de enfermería Amazonas. Método descriptivo

correlacional, cuantitativo, diseño no experimental, transversal, demostrando con 72,2% que la atención brindada por la enfermera es satisfecha, en relación a calidad es bueno; la satisfacción del paciente se muestra, buena, hay presencia satisfecha (75.5%) con lo brindado por la enfermera, en satisfacción del paciente con nivel entorno es bueno en cuanto a la atención de enfermería con (76,0%). Concluyendo que existe entre ambas variables una correlación moderada.

Así mismo, Bustamante (2022), nos refiere que clima organizacional es elemento significativo de toda organización, que no es debatido de manera importante generando inseguridad, absentismo, rotando al personal, etc., llegando a plantearse el siguiente objetivo: Comprobar reciprocidad entre CO con satisfacción laboral de enfermería en Chiclayo; su método es tipo cuantitativo, no experimental, correlacional. Su muestra con 51 colaboradores, su técnica es la encuesta para recopilar datos, su instrumento es un cuestionario aprobado y conjugado para ambas variables su nivel de confiabilidad de 0,95. Lo hallado estableció existencia de correlación (0.760) efectiva y moderada entre ambas variables, un valor de significancia donde $p= 0.000$ es menor a 5%, indicando la existencia significativa en relación de ambas variables, en donde las conexiones interpersonales destaca con una importancia positiva y moderada con 0,610 y la autonomía con un 0,380. Finalizando: clima organizacional si tiene correlacion con satisfacción laboral

Tenemos a, Castañeda (2021), en su fin de establecer correlación del clima organizacional con nivel del compromiso laboral en tiempos COVID-19, a partir de la percepción con el personal del EsSalud, 2021. Este estudio descriptivo-correlacional incluyó a 104 personas, se aplicaron dos cuestionarios organizados, los resultados fueron: 48.1% es un clima organizacional por mejorar, con 78.8% de compromiso laboral medio; Con dimensiones: potencial humano el 44.2% por mejorar; diseño organizacional con 48,1%, por mejorar y cultura organizacional con 54,8% por mejorar. Resolviéndose la existencia de la correspondencia moderada con significancia bilateral (p es menor a 0,05) del clima organizacional con dimensiones: potencial humano, diseño organizacional y cultura organizacional, y su compromiso laboral en los tiempos de covid.

Mucha (2021) nos muestra en su investigación, donde busco: comprobar factores de la organización y su relación con clima laboral de los trabajadores del

Centro de Salud, Ayacucho, 2021". Es un estudio descriptivo, diseño no experimental, correlacional, transversal; su muestra población censal; su técnica fue cuestionario. Sus resultados fueron: el total de la población perciben de forma regular con 60.7%, al clima organizacional; de los cuales también es regular con 57.1% el clima laboral, al progreso del potencial humano con un 53,6% fue regular, solo 28,5% fue favorable; 64.3% regular para el diseño organizacional y 14,3% es favorable; el 60,7% para nivel de cultura organizacional fue regular, desfavorable con 28,6% d y 10.7% favorable, viéndose que mientras mejoran las condiciones, se incrementan las percepciones favorables para clima organizacional. Concluyendo que factor potencial humano, diseño organizacional, cultura organizacional corresponden a un modo continuo que la percepción del clima organizacional $Rho = 0,772, 0,563$ y $0,549$; p menor a 0.05, admitiendo así el supuesto del estudio, refutando la hipótesis nula.

En este sentido, Guardia (2019), en su investigación, busco comprobar influencia de calidad del cuidado con la satisfacción de los usuarios de la Microred Hualmay. Su diseño fue descriptivo-explicativo, no experimental. Su muestra de sesenta pacientes. Al recolectar los datos se aplicó el cuestionario. Tomándose en cuenta dimensiones: técnica-científica, humana, entorno, expectativas y percepciones. Utilizándose alfa de Cronbach (0,853) en la confiabilidad del instrumento y también la correlación de Pearson. Los hallazgos en cuanto a efectividad del cuidado son inaceptables en dimensiones técnica-científica, humana y entorno, con un 57%, 42% y 51.3% correspondientemente; en satisfacción de pacientes, en dimensiones como expectativas y percepciones en un 39% y 59% proporcionalmente mencionan que están medianamente satisfechos. Concluyéndose que tienen correlación, es continua y demostrativa, mostrando un coeficiente de correlación $r = .687$.

Por lo analizado, es imprescindible buscar que gestores sobre el cuidado, elaboren procesos propios para enfermería, donde evidentemente plasmen cómo integrar el clima organizacional controlando mejor el tema calidad en los flujos y guías que enfermería ejecuta con los cuidados que brinda, presentándolo así de forma nacional como internacional, dejando un proceso de gestión que fortalezca al entorno de la organización basada en la calidad de los cuidados enfermeros, logrando

garantizar cumplir satisfactoriamente los estándares de calidad, como de otros actores fundamentales dentro del proceso enfermero, de toda institución hospitalaria.

Según Brunet (2011), afirma que, Likert fundamenta el clima organizacional que sirve como una variable intermedia entre una forma de capacitación o programa de gestión y el desempeño o la satisfacción de la administración. Likert (1969), introdujo un concepto del clima organizacional. Esta definición nos permite comprender los métodos organizativos como los conceptos de causalidad y la ambiente que se estudia del clima organizacional junto con sus variables. El modelo sugiere que el individuo se desenvuelve dependiendo su visión del contexto actual organizacional donde labora.

Como parte del sustento teórico también tenemos dimensiones importantes como el potencial humano compuesta por todos los colaboradores que conforman a la organización para poder lograr objetivos en común mediante el liderazgo, la innovación, recompensa y el confort. (Sandoval, 2004)

Tenemos también el diseño organizacional que nos habla sobre la estructura definiéndola como un conjunto de acciones consientes entrelazadas de dos o más personas bajo el diseño del manejo correcto de su distribución, toma de decisiones, comunicación organizacional y del salario. Chiavenato (2009). Por otro lado, tenemos también a la cultura de la organización que no es mas que el compromiso que demuestran todos los trabajadores, por lograr el objetivo, por eso es imprescindible que se tome en cuenta el ambiente donde se desenvuelven todas las vinculos, pautas y los modelos de la conducta demostrándose mediante la identidad, conflicto, cooperación y motivación. (Minsa 2008)

Brunet (2011), conceptualiza al clima multidimensionalmente constando de técnicas de control, fuerzas motivacionales, métodos en comunicación, dominios, toma en las decisiones, planificación, control y objetivos de ganancia y mejora. En conjunto, estos elementos dan forma a un clima específico que impacta significativamente y conductualmente en las personas del establecimiento donde se desenvuelven.

El clima organizacional demanda en las acciones de los empleados que estén estrechamente relacionadas con la conducta de sus supervisores, así como con el

entorno organizacional general que perciben. Esta teoría sugiere que las respuestas y los comportamientos exhibidos por los subordinados están estrechamente relacionados con sus interpretaciones de estos aspectos ambientales específicos. En consecuencia, se sostiene que las reacciones de los empleados están determinadas predominantemente por la manera en que perciben y dan sentido a las condiciones organizacionales y los comportamientos gerenciales prevaletes (Brunet, 2011).

En el 2004, Robbins precisó que la conducta organizacional es un análisis que investiga el impacto, conjuntos y la estructura que poseen como procedimiento adentro de las organizaciones, buscando emplear estos conocimientos para optimizar la eficiencia de la misma.

Por eso el clima organizacional describe a un ambiente psicológico y emocional de percepción dentro de las organizaciones. Este ambiente está determinado por la interacción de sus integrantes de la organización, sus valores, creencias, actitudes, normas y comportamientos (Hellriegel, 2004). En un clima organizacional actual, viene influyendo con la motivación, satisfacción, productividad y bienestar de los trabajadores (Soto, 2001). El positivismo a un clima laboral permite generar confianza, mediante la comunicación, trabajo en equipo, apoyo mutuo y el reconocimiento (García & Zapata, 2008). Caso contrario es un clima organizacional negativo que caracteriza por la falta de comunicación, desconfianza, conflicto y falta de motivación (Méndez, 2006).

Estos factores son evaluados a través de cuestionarios que miden las percepciones de los empleados sobre estos aspectos clave. Los resultados obtenidos permiten a los líderes y gerentes detectar áreas de mejora desplegando estrategias para optimizar el ambiente laboral, lo que a su vez puede optimizar la complacencia y la utilidad en su desarrollo de los trabajadores (Chiavenato, 2000).

En cuanto hablamos de calidad del cuidado que brinda enfermería, se identifica su participación en toda etapa de la ejecución de su trabajo, permitiendo y dirigiendo que resalten su rol notable en su desempeño asistencial con calidad, a su vez volviéndolos instrumentos importantes que ayudaran disminuyendo resultados o eventos adversos.”.

Actualmente, The Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization, están comprometidos con la eficacia del cuidado en salud, estableciendo programas de evaluación continua, definiéndola como a grado de mayor atención, mayor aumento en la probabilidad de resultados positivos para el paciente y reduciendo las probabilidades de los efectos indeseados y de la disconformidad. (León, 2006).

Las dimensiones de esta segunda variable, involucra aspectos importantes que se muestran factibles para considerar en el análisis de este estudio, tenemos que abordar desde la naturaleza humana de esta noble profesión, además de la conceptualización científica y técnica de las funciones de la enfermera, así mismo como es la interrelación entre los colaboradores en las instituciones, por otro lado, la disposición del profesional, pero direccionado al contexto donde se desenvuelve (Verdugo, 215).

Donabedian, formuló un concepto sobre calidad de los productos de salud fundado en teoría general por sistemas donde propone valorar esta característica con tres enfoques: estructura, proceso y resultado; definiéndolo a modo de máximo confort para el usuario considerando beneficios y riesgos. Destacando tres componentes de calidad: técnico, humanizado y resultado. La evaluación de la calidad permite comparar la realidad actual con la visión del centro sanitario. Los resultados de la atención médica son fundamentales para valorar eficacia, efectividad y eficiencia en la práctica sanitaria (Voyce, et al. 2015).

De acuerdo a la investigación de Torres (2021), quien cita a Donabedian, considera las siguientes dimensiones de la calidad: comienza con la dimensión técnico-científica tomándolo en cuenta y plasmándolo durante su ejecución, aquí se describe unos puntos como la seguridad, refiriéndose al espacio donde se realiza los cuidados, priorizando al paciente y disminuyendo riesgos. La eficiencia, está dirigida a lograr los objetivos del servicio realizado. Hablamos de continuidad porque trata de la constancia permanente durante la atención. Efectividad, es la respuesta ante la atención brindada pudiendo ser positiva o negativa, siempre buscando lograr cambios que generan mejora. También tenemos integralidad evidenciándose en ejecutar con principios y ética los cuidados de enfermería y por último la eficacia siendo este el

alcance máximo de los objetivos logrados, empleando los diversos procedimientos que lo conllevan (ANP, 2018).

La segunda dimensión se refiere a la parte humana; dirigido a la intercomunicación generada entre ambas partes, teniendo en cuenta las siguientes sub dimensiones: el respeto a los derechos del ser humano dirigido a la deferencia de la persona en todo su desarrollo como tal mientras recibe la atención en salud. Hablamos también sobre la información que debe ser cierta y pertinente, transmitiéndola con claridad y concisa. Además del interés en la persona considerando el entendimiento del paciente ante su situación de salud. Igualmente, la amabilidad y empatía manteniendo la cortesía, cordialidad con asertividad deberán ser es tronco que sostenga todo el proceso de la atención con la propuesta de generar confianza en el paciente. Así mismo la ética como principio rector que enmarca todo el camino que dirige el ámbito de la salud sostenido por juramentos y compromisos del personal asistencial (ANP, 2018).

La humanización consiste en brindar al paciente un cuidado que engloba el aspecto moral y ético del profesional de enfermería, así como la forma de tratar al usuario que desde años atrás se a centrado solo en tratar a los pacientes de acuerdo a sus enfermedades o situaciones físicas dando como resultados trato discriminatorios, por eso hoy se busca trazar tácticas que permitan ocuparse del paciente de una forma equitativa. (Yaguargos & Romero 2019).

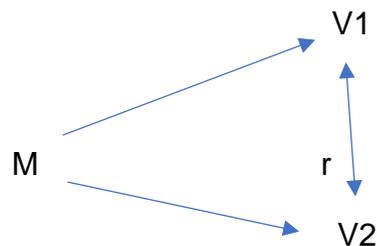
Dimensión entorno; durante la atención se considera las características externas e internas de la institución de salud, como son sus instalaciones, tanto la percepción del orden, comodidad, limpieza entre otros. El paciente siempre debería sentirse cómodo y seguro con la atención que recibirá y esta situación la asegura la institución de salud. (ANP, 2018).

Así mismo, George (2022) en su investigación considero al entorno físico desde la estructura de la institución y a las particularidades que cada servicio brinda, destacando las subsiguientes particularidades: accesibilidad y tangibilidad. Entonces reconocemos que la eficacia en sus tres dimensiones técnicas, interpersonales y del entorno continuarán como un objetivo primordial en sistemas de salud.

II. METODOLOGÍA

El estudio es tipo básico, porque se inicia en una realidad con la finalidad de describir y analizar los fenómenos sin modificar sus variables del estudio, a partir de ello construir teoría. Con diseño no experimental pues ambas variables no se transforman, es transversal porque se recogen las respuestas en un tiempo establecido como es el año 2024. También podemos decir que es de enfoque cuantitativo, porque lograremos contrastar las hipótesis a través de pruebas estadísticas los cuales nos permitirán realizar el análisis científico correspondiente. Asimismo, es nivel descriptivo correlacional simple, mide la relación y peculiaridades de una característica o variable de estudio sobre otra variable en determinada población (Hernández, 2018).

Gráfico N°1. Representación gráfica del diseño relacional.



Leyenda:

M = Muestra.

VI = Variable 1

VD = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio.

Se definió a variable clima organizacional, según Brunet (2011), como impresión compartida que posee todo empleado en cuanto al entorno de su desarrollo laboral. Lo que concierne a la variable calidad del cuidado es cuando sus productos en salud buscan incrementar posibilidades para obtener logros esperados en salud siendo los resultados de las competencias asentadas en datos probadores en salud, según la OMS (2020).

En esta investigación la población, fueron los profesionales de enfermería, para la muestra no fue necesario utilizar alguna fórmula de muestreo por ser una población y muestra determinada siendo una población censal porque estuvo formada por los 80 enfermeros del servicio de emergencia que trabajan en las diferentes áreas como los tópicos de medicina, pediatría, cirugía, así como observación mujeres y varones, shock trauma y unidad de cuidados especiales (UCE), teniendo como unidad de estudio a la enfermera. Los criterios de selección tenemos por inclusión a los enfermeros con dos o más meses de antigüedad en el área donde trabajan, nombrados, contratados y terceros, los que acepten el consentimiento informado y estén de acuerdo con participar en esta investigación. Como criterios de exclusión tenemos a los enfermeros que no deseen colaborar en el estudio, los se hallen en periodo vacacional, con licencia médica y/u otras ausencias.

Las técnicas son herramientas utilizadas para recolectar y procesar datos, asegurando validez y confiabilidad. Los instrumentos para recolectar datos son diversos métodos y herramientas enriquecen la complejidad de los procesos de recopilación de datos en investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas, asegurando la regularidad y riqueza de los datos recopilados (Sánchez, *et al.* 2021). Se utilizó para recolectar la información a la encuesta, debido a su utilidad para almacenar los datos a los encuestados en base a preguntas formuladas, considerando las opciones de respuestas, siendo su herramienta principal el cuestionario hacia ambas variables.

Se consideró un cuestionario, correspondiente a clima organizacional, se proporcionó el cuestionario elaborado, aprobado por Minsa con RM No 4682011 y modificada para esta investigación con 30 ítems, siendo validado con juicio de expertos. Para la utilización de calidad del cuidado de enfermería, se utilizó otro cuestionario admitido por juicio de expertos y está basado en las dimensiones desarrolladas por Avedis Donabedian, consta de 34 ítems. La escala de respuestas fue tipo Likert de cinco alternativas de respuesta: Siempre (5 pts.), Casi siempre (4), A veces (3 pts.), Casi nunca (2 pts.), Nunca (1 pts.).

Los mismos que fueron entregados de manera física y aplicados por el investigador, considerando las horas libres y momentos de descanso, previa

autorización pertinente a la jefatura del área, así como a cada encuestado, se comunicará de la finalidad del estudio, precisando que este cuestionario es de manera anónima con fines académicos.

Para la validez, en donde (Abad *et al* 2008) nos describe que es una particularidad muy importante y compleja, que toda herramienta de estudio debe ser aplicado presentando contenidos de criterio y constructo (pág. 101). A los instrumentos se le valido con los tres juicios de expertos, siendo los ítems evaluativos, suficiencia, claridad, coherencia, relevancia en cada una de las preguntas y dimensiones por medio de formatos que nos concedió la UCV, emitiéndose un certificado de validez por cada experto, donde no se obtuvo ninguna observación.

Para la confiabilidad, según (Hernandez,2014, pág. 200) un instrumento es confiado, si aplicándolo asiduamente provee resultados parecidos. Para esta averiguación, se aplicó coeficiente de Alfa Cronbach; así comprobar fiabilidad de los dos instrumentos utilizados en el recojo de información de CO y CC del enfermero; se realizó una prueba piloto a 10 licenciados en enfermería; mostrándose resultados estadísticos para la primera variable que cuenta con 30 elementos obteniendo un coeficiente de 0.843 el cual tiene una buena consistencia interna en relación a clima organizacional. Así mismo, para calidad del cuidado con su instrumento con 34 ítems, obtuvo el coeficiente de 0.721 demostrándose aceptable confiabilidad; concluyendo que ambos instrumentos dan fiabilidad para el empleo de la muestra del presente estudio.

Toda información recogida se procesó a través del programa informático Excel, sistematizando la estadística para explicar sus resultados representativos e inferenciales utilizaremos el programa SPSS versión 26, mostrando las resultas en tablas y gráficos.

La comprobación para la distribución normal con la información obtenida, utilizó el examen de analítica Kolmogorov – Smirnov que nos dio como resultado un $p = 0.000$, menor a 0.05, en lo tanto, se rechazó la H_0 (con datos tienen una distribución normal), aceptando la H_a (donde los datos no tienen distribución normal), por consiguiente, aplicaremos estadística no paramétrica.

El análisis se dio con resultados en la correlación de ambas variables se trabajó con coeficiente de Rho de Spearman, una medida no paramétrica para correlacionar variables que no siguen una distribución normal y en donde su grado medida es ordinal, de tal forma sus unidades de análisis pueden ordenarse por rangos como las escalas tipo Likert. (Hernández – Sampieri, R. 2014).

Correspondiente a los aspectos éticos, se tuvo en consideración las indicaciones precisadas por los asesores y la universidad, respetando el código de ética en investigación, así como la Guía de Investigación N°081-2024. Se respeta el principio ético a la autonomía y confidencialidad de datos obtenidos correspondientes al personal de salud. Se respeta el derecho a la autoría citando las fuentes bibliográficas.

III. RESULTADOS

Por consiguiente, detallaremos los resultados descriptivos de la base de datos obtenidos de acuerdo con la primera variable de CO con sus dimensiones.

Tabla No 1 *Distribución del Clima Organizacional - sus dimensiones*

Variable/dimensiones	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
V1. Clima organizacional	37	46.3%	26	32.5%	17	21.2%
D1. Potencial Humano	45	56.3%	16	20%	19	23.7%
D2. Diseño Organizacional	10	12.5%	56	70%	14	17.5%
D3. Cultura de la Organización	9	11.3%	58	72.5%	13	16.2%

Respecto a la variable CO, se observa que los encuestados expresan que laboran en entorno bueno representado por el 21.2%, seguido del regular con un 32.5% y en su mayoría con un 46.3%

En cuanto a sus dimensiones se encontró lo siguiente; para el potencial humano, regular con 20%, seguido del nivel bueno con 23.8%, y malo representado %, seguido con un 56.3%. Para diseño organizacional, observamos que es malo estando representado por el 12.5%, bueno por el 17.5%, y regular por el 70%, Y por la cultura 21de organización, se encontró un nivel malo con 11.3%, seguido del bueno en 16.2% y regular representado por el 72.5%. Con estos resultados podemos analizar que hay un alto porcentaje que determina donde clima organizacional esta malo a regular, significa que existe un clima organizacional actual del área de enfermería exponiendo debilidades que podrían afectar el desenvolvimiento de los enfermeros en un no adecuado ambiente dentro de la organización de trabajo, este cuadro también evidencia que el potencial humano se afecta de forma directa, mientras que el diseño con la cultura de la organización se ve afectado en forma regular.

Se presenta la siguiente tabla con los resultados descriptivos calidad del cuidado y sus dimensiones.

Tabla No 2 *Distribución de Calidad del Cuidado - sus dimensiones*

Variable/dimensiones	Inadecuado		Moderado		Adecuado	
	N	%	N	%	N	%
V2. Calidad del Cuidado	21	26.3%	20	25%	39	48.7%
D1. Técnico -Científica	28	35%	17	21.3%	35	43.7%
D2. Humanizado	23	28.8%	32	40 %	25	31.2%
D3. Entorno	28	35%	16	20 %	36	45 %

Con respecto a la variable calidad del cuidado, se observa que los encuestados expresaron que se brinda una calidad del cuidado moderado, representado por el 25%, también que de forma inadecuada se encuentra con un 26.3 %, y en su mayoría adecuado con un 48.7%.

En cuanto a sus dimensiones se encontró lo siguiente; para la dimensión uno técnico-científica es moderado (21.3%), el inadecuado (35%), adecuado (43.7%). Para la dimensión dos, interpersonal, observamos que el nivel inadecuado está representado por el 28.8%, adecuado por el 31.2%, y moderado por el 40%, Y por último la dimensión 3, entorno, se encontró un nivel moderado de 20%, con un 35% es inadecuado y el adecuado representado por un 45%.

En resumen, evidenciamos en la variable presentada, los encuestados dieron un valor adecuado como primer resultado, en segundo lugar refirieron que es inadecuado, se resalta la importancia que tiene buscar siempre la calidad del cuidado en enfermería sobre todo porque ejerce un impacto significativo y positivo del profesional que se evidencia en base a sus conocimientos técnicos – científicos donde la mayoría refirió que es adecuada, el lado humanizado se vio con una respuesta moderada y con un entorno adecuado a pesar de sus limitaciones de trabajar en un institución pública ,el profesional de enfermería se desenvuelve y busca mejorar y mantener una buena calidad del cuidado.

A continuación, según hipótesis general donde buscamos correlación existente entre ambas variables en donde:

Ho: Clima Organizacional no se relaciona con la Calidad del Cuidado

Ha: Clima Organizacional se relaciona con la Calidad del Cuidado

Tabla No 3

Correlación Clima Organizacional y la Calidad del Cuidado

			Suma_V1 (Agrupada)	Suma_V2 (Agrupada)
Rho de Spearman	Suma_V1 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,719**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Suma_V2 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,719**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

			Variable 2: Calidad del Cuidado
Rho de Spearman	Variable 1: Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	,719**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	80

Durante esta contrastación de hipótesis en ambas variables, sus resultados que se obtuvieron muestran una significancia bilateral de 0.000 un valor mínimo a 0.05, lo cual permite decidir el rechazo de la hipótesis nula, y aceptar la hipótesis alterna, consecuentemente afirmamos que CO se relaciona con la calidad del cuidado”.

Sabemos, la importancia que es amparar un apropiado clima organizacional, actualmente a pesar de las falencias del sector público, el profesional de enfermería, continua con su labor diaria de brindar cuidados de calidad para la recuperación de los pacientes aún más allá de estancias hospitalarias disminuyendo la cronicidad y la mortalidad. Así mismo, se obtuvo un valor correlacional de 0.719 que según los

grados de similitud corresponde a una correlación buena como muestra el valor estadístico de Lincoln.

La siguiente tabla presenta la respuesta de hipótesis específica uno, según los datos obtenidos:

Ho: Clima organizacional no se relaciona la calidad del cuidado según la dimensión técnico -científico

Ha: Clima organizacional se relaciona con la calidad del cuidado según la dimensión técnico -científico.

Tabla No 4

Correlaciones entre CO y dimensión técnico-científico de la variable calidad del cuidado

			Suma_V1 (Agrupada)	Suma_V2_D1 (Agrupada)
Rho de Spearman	Suma_V1 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Suma_V2_D1 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

		Variable 2-Dimension 1: Técnico - Científico	
Rho de Spearman	Variable 1: Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	0,718**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	80

Después de contrastar la hipótesis de clima organizacional con calidad del cuidado en su dimensión técnico - científico, los resultados que se obtuvieron muestran una significancia bilateral de 0.000 un valor menor que 0.05 que permite decidir el rechazo a la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Entonces afirmamos que clima organizacional influye en la dimensión técnico científico de la calidad del cuidado, en donde mantenernos actualizados de forma teórica y práctica, fortalecer habilidad y destrezas, ser parte activa del cambio permitirá que la calidad de atención no se afecte a pesar que las gestiones no siempre brinden un buen clima organizacional, así mismo, se obtuvo un valor de correlación de 0.718 correspondiendo a una correlación buena.

Esta tabla se revela resultados que responden a la hipótesis específica dos, en donde:

Ho: Clima organizacional no se relaciona con la variable de calidad del cuidado según dimensión humanizado

Ha: Clima organizacional no se relaciona con la variable calidad del cuidado según dimensión humanizado

Tabla No 5

Correlaciones del CO y la dimensión humanizado de la variable calidad del cuidado

			Suma_V1 (Agrupada)	Suma_V2_D2 (Agrupada)
Rho de Spearman	Suma_V1 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,596**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Suma_V2_D2 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

		Variable 2-Dimension 2: Humanizado	
Rho de Spearman	Variable 1: Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	0,596**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	80

Después de contrastar la hipótesis entre clima organizacional con dimensión humanizado, los resultados que se obtuvieron muestran una significancia bilateral de 0.000 un valor menor que 0.05, decidiendo así refutar la hipótesis nula, y acceder la hipótesis alterna. Es así, que afirmamos que el CO se relaciona con la dimensión humanizado de calidad del cuidado del profesional de enfermería, esta es el eje principal del cuidado que brindamos, el que muchas veces se no es reconocida pero que se mantiene en cada uno de los profesionales de enfermería. Se logró también, valor de correlación de 0.596 concordando a una correlación moderada.

En esta tabla nos muestra resultados que responden a la Hipótesis específica tres:

Ho: Clima organizacional no se relaciona con la dimensión entorno de la variable calidad del cuidado

Ha: Clima organizacional se relaciona con la dimensión entorno de la variable calidad del cuidado

Tabla No 6 *Correlaciones entre CO y la dimensión entorno de la variable calidad del cuidado*

		Suma_V1 (Agrupada)	Suma_V2_D3 (Agrupada)
Rho de Spearman	Suma_V1 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	80
	Suma_V2_D3 (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,619**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	80

		Variable 2-Dimension 3: Entorno	
Rho de Spearman	Variable 1: Clima Organizacional	Coeficiente de correlación	0,619**
		Sig. (bilateral)	0.00
		N	80

Después de realizar la contrastación de la hipótesis entre clima organizacional y dimensión del entorno de la calidad del cuidado, los resultados que se obtuvieron muestran una significancia bilateral de 0.00 un valor menor $p < 0.05$ permitiendo decidir refutar la hipótesis nula, y aceptar la hipótesis alterna. Entonces, afirmamos que CO mantiene relación con el entorno de la calidad del cuidado del enfermero, demostrando así que el entorno donde se brindan los cuidados, debe mantener adecuada organización, orden, limpieza para que no perturbe la efectividad del cuidado. Igualmente, se alcanzó un valor de correlación de 0.619 que corresponde a una correlación buena.

IV. DISCUSION

La investigación que se desarrolló fue bastante significativa, porque se buscó comprobar la relación del clima organizacional sobre la calidad de cuidado en profesionales de enfermería de un hospital de Lima, 2024; CO, incluyó dimensiones presentes de forma constante en el actuar asistencial del personal profesional de enfermería dentro de la organización, hablamos del potencial humano como actor principal del diseño organizacional que encamina una gestión institucional, además también la cultura de la organización como respuesta del colaborador a la misma; así mismo la variable CC del profesional enfermero incluye dimensiones desde su punto de vista técnico – científico, humano y del entorno.

Asumimos entonces la importante relevancia, de afianzar un CO saludable en las instituciones públicas. Durante nuestra labor diaria buscamos ratificar lo que el Minsa conceptualiza al C.O, englobando percepciones compartidos entre la colectividad dentro de la organización. Las áreas críticas siempre han sido y serán de mucha sobrecarga laboral con escenarios complejos, pero debemos anteponer siempre una buena organización.

Es así que se pudo demostrar la correlación que desarrolla el CO en los colaboradores, y este a su vez, viéndose reflejado en los pacientes con los cuidados proporcionados por profesionales de enfermería, accediendo y confirmando lo que se planteó en la investigación como en sus hipótesis, obteniendo un buen coeficiente de correlación según Rho de Spearman con un valor de correlación de 0.719, y una significancia bilateral de 0.000, cumpliéndose con el objetivo general y a la vez con sus objetivos específicos, llegando a concluir que ambas variables guardan relación una con otra.

Estos resultados son también comparativos con los investigados por Serrano (2022) donde demostró que la influencia directa entre ambas y en sus dimensiones estudiadas del Co como cultura de la organización que dio un resultado 72.5% con un clima malo; en cuanto al CO un 1% describió que no es saludable, el CO mostro un 53% con un clima por mejorar.

También en otras investigaciones podemos confirmar la correlación de ambas variables, como investigo Benites (2023) donde confirma mediante la rho de Sperman,

la relación entre CO y CA con un 0.644 con un $p < 0.05$; vemos la capacidad significativa de mantener esta relación porque es representativo en nuestro día a día, en el actuar del enfermero; también vemos como aquí, resalta la correlación de las dimensiones del CO con la calidad de atención como la autorrealización, involucramiento laboral, revisión, control y comunicación, sin embargo no encontramos relación con la dimensión de condición laboral; en conjunto tomar decisiones en la gestión de las organizaciones, el liderazgo, el trato humano con el cliente interno, su diseño, su estructura y su cultura son de vital importancia porque influye de forma directa en el desenvolvimiento del personal de salud.

Inmediatamente después de analizar toda la recolección con los datos de la investigación, obtenida por la técnica de la encuesta siendo su instrumento el cuestionario, alcanzado resultados descriptivos, verificándose así que al distribuir a la variable CO un 46.3% describió que es malo, un 32.5% manifestó que es regular y solo un 21.3% lo definió como bueno, detallando también en sus dimensiones los siguientes resultados: sobre potencial humano concluyo, que es malo representado con un 56.3%, regular con un 20%, seguido del nivel bueno con un 23.8%, Para la dimensión diseño organizacional, predominó el nivel regular con 70%, malo está representado por el 12.5% y bueno por el 17.5%. Por último, la dimensión cultura de organización, encontró un nivel regular representado con el 72.5%, 16.3% con nivel bueno y malo con 11.3%.

Castañeda (2021) nos mostró también en su investigación, en su primera variable CO, que un 48.1% es un CO por mejorar; 78.8% tiene un compromiso laboral medio. En sus dimensiones que están por mejorar tenemos al potencial humano 44.2%, el diseño organizacional 48,1%; y la cultura organizacional con un 54,8%. Concluyo también que existe relación moderada ($SpR >250 < 650$) y una significancia $p < 0,05$ en todos los casos, entre CO y sus dimensiones de potencial humano, diseño organizacional y cultura organizacional, mostrándonos claramente que, clima organizacional según su conjunto depende en gran medida de la gestión o dirección y de la institución y como esta proyecta en sus trabajadores el compromiso, la identificación con la institución socializando la misión, visión, principios, los objetivos, lográndose una razón de pertenencia que beneficiara principalmente al paciente como un usuario satisfecho que percibe calidad en sus cuidados.

Comparando con Mucha (2021) en donde sus resultados en su investigación muestran que 60.7% perciben un clima organizacional regular; así como con 57.1% al clima laboral; un 53,6% al desarrollo del potencial humano es regular y 28,5% favorable; 64.3% percibe un diseño organizacional regular, 14,3% es favorable; un 60,7% percibe un nivel de cultura organizacional regular, 10.7% favorable, 28,6% desfavorable, confirmando así con los primeros resultados en mi investigación que si a medida se mejoran estas condiciones en todos sus aspectos, se acrecienta la percepción propicia para CO.

Así como investigo, Agudelo (2020), con sus resultados podemos apreciar que en CO se debe mejorar en todas sus dimensiones, tan igual como Martínez (2019) que obtuvo resultados desde regular a poco grato.

El MINSA nos habla sobre el Co y el rendimiento que ejerce en los objetivos de largo y mediano plazo, el plan de acciones pero sobre todo y más importante es el compromiso de los colaboradores para con su labor y para con las instituciones de salud en la cual se trabajan, efectivamente tiene que ver con la dimensión, cultura de la organización siendo su resultado mas alto en un 72.5% que permite que el CO este en un nivel malo y se deba instaurar acciones para fortificar esa responsabilidad

Recordando lo que nos dice Brunet (2011) sobre el CO, es una variable que enlaza los sistemas organizativos dentro de una institución e influyendo el desenvolvimiento del colaborador dentro de su área., en palabras sencillas, mantener un CO es trabajo de todos, es fundamental como la percepción de los trabajadores hacia el accionar de los jefes o coordinadores que encabezan la gestión de la institución y de sus diferentes servicios. No olvidemos que por el contrario un clima organizacional con influencia negativa o bajos resultados de positivismo hacen que los objetivos no se encaminen y no se logren cumplir.

De acuerdo al objetivo específico uno: donde se buscamos demostrar la relación del C.O hacia dimensión técnico - científico de la C.C del profesional enfermero, el efecto de esa contrastación de la hipótesis a través de la prueba de Spearman, su coeficiente de correlación es $N = 0.718$, aceptándose la hipótesis alterna en aquel momento determinamos la existencia de correlación significativa entre CO y CC dimensionado hacia el lado técnico científico, del profesional de

enfermería, en donde 43.8% mostro un nivel adecuado pero muy seguido un 35% le dio un nivel inadecuado y un 21.3% lo coloco en nivel moderado, confirmando que es importante y relevante esta relación demostrar que conocimientos van de la mano durante los cuidados que se ejercen en la atención directa a los pacientes, así como menciona Bustamante (2022) su investigación también demostró correlación (0.760) su correlación es positiva y está afín a satisfacción laboral.

Al realizar la aplicación del cuestionario de calidad del cuidado en su dimensión técnico científico, se concreta resultados en un 43.8% como adecuado, un 35% como inadecuado y un 21.3% como moderado, con estos resultados se evidencian que a pesar de tener que desarrollar su labor asistencial en ambientes poco confortables desde el puntos de vista de gestión , diseño y estructura, el personal busca mantener sus conocimientos , capacitaciones , estudios de acuerdo a sus especialidades y esto suma a alcanzar la eficacia.

Sobre calidad del cuidado en su dimensión cuidado humanizado se concreta que los encuestados dan un 40% como moderado, un 31.3% como adecuado y un 28.8% como inadecuado.

En cuanto a los resultados referente al segundo objetivo, que busca determinar la relación del CO sobre la calidad del cuidado humanizado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024, tiene como respuesta a su hipótesis, por medio del Rho de sperman proveyendo un coeficiente de correlación de 0.596, es significativa en el nivel 0.01(bilateral), aceptando la hipótesis alterna obteniendo una correlación moderada, con resultados en donde un 40% dio un nivel moderado, un 31.3% lo dio como adecuado y muy seguido con un 28.8% como inadecuado. Con estos resultados hacemos comparaciones importantes con otros resultados como el de Calle (2023) confirmando la correlación entre CO y CC con un valor de $p:0.081$ con una significancia de $p<0.10$, siendo la variable cuidado humanizado lo catalogo como nivel alto 61.9% y con 38.1 %, ratificando que es importante y positivo que el cuidado humanizado no se pierda, mas bien se mantenga y fortifique a pesar del clima adverso o del entorno. Analizando lo que dice la literatura en donde la parte humana vive en cada uno de nosotros y es parte diaria, como el respeto al ser humano más cuando recibe atención medica demostrando interés hacia su problema de salud, tenemos a la amabilidad, el ser cordiales y sobre todo empáticos, con un énfasis en la ética.

Si bien son resultados positivos, dista mucho aun de obtener un 100% de calidad en la parte humanizada, quizás porque los factores externos siguen generando situaciones negativas, así como definió Guardia (2019) en donde su resultado en cuanto al lado humanizado fue de 42%.: pero países como México en donde Ruiz (2020) ya vienen logrando resultados positivos como el de su investigación donde se sienten satisfechos con los cuidados de la enfermera en un 67.8%.

En el caso de la investigación de Calle (2023) si bien encontró correlación positiva de sus variables: clima organizacional y el cuidado humano, los resultados no resaltan valores con altas calificaciones que resalten esta variable tan importante en el día a día del quehacer enfermero, logrando obtener valores de un 38.5% como un mal cuidado humanizado, 34.6% fue regular y solo 30.38% fue bueno.

Una vez comparado estos resultados en las diversas investigaciones, comprobamos la gran significancia del cuidado humanizado, que no solo abarca un conjunto de actividades que se desarrollan en donde labora, sino que además participan componentes como los valores, ética, relaciones interpersonales, profesionalismo del personal , por eso decimos que los de profesionales de la salud no solo se enfocan en adquirir conocimientos técnicos y científicos sino que además se le suma de forma integral su preparación con amabilidad y sensibilidad, y así se distinga el compromiso profesional durante su cuidado que otorga el profesional de enfermería.

En cuanto al tercer objetivo que busca determinar la influencia del CO sobre la calidad del entorno del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024, en cuanto al entorno un 35% lo refirió como inadecuado, 45% es adecuado y un 20% es moderado. Según tabla de relación tiene una significancia bilateral de 0.00 un valor por menor a 0.05 y un coeficiente bilateral de 0619. Con estos resultados confirmamos que ambas variables tienen correlación. Tenemos por ejemplo a Salcedo (2022) en donde concluyo la correlación de sus variables en donde la satisfacción del paciente con nivel del entorno era buena en relación a la atención de la enfermera con un 76%.

Donabedian definió al entorno como una de las dimensiones de la calidad del cuidado que permite identificar influencias de sus instalaciones, desde la percepción

del orden, comodidad, limpieza, etc., porque se busca el confort, la comodidad y la seguridad del paciente, esto a su vez es un indicador de mejora.

V. CONCLUSIONES

Como primera conclusión y como respuesta al objetivo principal, tenemos que el clima organizacional obtuvo un valor de correlación de 0.719 que de acuerdo con los grados de correlación que corresponde a una correlación buena, los resultados nos mostraron que el valor de la significancia bilateral fue de 0.00 menor al ($p < 0.05$) permitiendo decidir el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo consiguiente se afirma que el CO se relaciona con la calidad del cuidado

Luego de analizar los resultados, la segunda conclusión en respuesta al primer objetivo específico en donde se obtuvo resultados que mostraron que la significancia bilateral es de 0.000 siendo un valor menos a $p < 0.05$ permitiendo el rechazo de la hipótesis nula, y aceptando la alterna, a la vez se obtuvo el valor de correlación de 0.718 correspondiendo a una correlación buena, por lo tanto, que el Co tiene relación con la dimensión técnico científico de la calidad de cuidado.

Se pudo determinar en la tercera conclusión, respondiendo al segundo objetivo específico, los resultados muestran significancia bilateral de 0.00 un valor menor $p < 0.05$, permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, así mismo el valor de correlación fue de 0.596 siendo una correlación moderada, entonces decimos que CO se relaciona con la calidad del cuidado humanizado.

Se demostró en respuesta al tercer objetivo específico con los resultados logrados que la valía de la significancia bilateral de 0.00 menor al valor de $p < 0.05$, permitiendo aceptar la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, aquí también pudimos valorar, donde 0.619 tuvo valor de correlación correspondiente a una analogía buena, por lo tanto, el CO se relaciona con el entorno cuidado enfermero.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al director ejecutivo y a la jefatura general del dpto. en enfermería del hospital, involucrarse más en temas sobre clima organizacional y calidad de cuidados en salud, permitiendo ser parte del cambio y a la vez modelo para las nuevas autoridades, formadores de líderes en la institución, así como para todo el personal de salud, sobre todo el profesional de enfermería quien es la esencia del cuidado continuo a los pacientes mediante la revisión y actualización de los documentos técnico normativo de gestión institucional. La importancia de cultivarse el efecto transformador del liderazgo en las instituciones favoreciendo a una gestión de éxito y a la satisfacción de los trabajadores conllevando a consolidar programas de formación de habilidades y competencias de liderazgo mejorando resultados en las instituciones sanitarias. (Pinzón, 2014)

Sugerimos a las autoridades de enfermería del hospital, evitar anteponer los conflictos de interés propios y/o colectivos que solo aíslen o generen disconfort en el personal de salud llevando a propiciar deficientemente un clima organizacional que pueda ser acumulable y termine afectando el desenvolvimiento del profesional de enfermería. El clima laboral es un eje transcendental como elemento motivador, los efectos de contar con ambientes de trabajos negativos son enormes, influyen de manera inmediata como consecuencias de lo hallado, se ha confirmado que los trabajadores desmotivados muestran, bajos niveles de productividad. “Los efectos del clima laboral negativo se manifiestan tanto en organizaciones como en personas trabajadoras”. (Romero, 2021).

Sugerir traslucir todo proceso de cuidado a todo nivel de la institución para que se vuelva mas abierto, accesible, positivo y empático para que quede como ejemplo de liderazgo positivo. fortaleciendo el clima organizacional con el aumento de reuniones técnicas de gestión entre jefes de áreas, coordinadores de servicios El cuidar de los pacientes es el atributo primordial del enfermero, actividad con valor personal y profesional que se encauza a la preservación, rehabilitación y autocuidado de la vida. (Juárez – Rodríguez, P. 2009)

Se recomienda mejorar la comunicación y hacerla efectiva entre las autoridades y/o jefes inmediatos con sus colaboradores, para poder identificar a aquel personal de

salud sobre todo al profesional de enfermería que mantiene y busca el progreso continuo en cuanto se refiera a calidad de sus cuidados para poder entregarles algún tipo de incentivo que le sea motivador. Los individuos que se comunican de manera efectiva impulsan su productividad y optimizan relaciones interpersonales estimulando y fortaleciendo confianza con los demás, ayudando a preveer y/o remediar inconvenientes, resurgiendo cultura de retroalimentación constructiva. (Rodrigues. N 2024)

Coordinar de forma constante con las oficinas de atención al usuario y/o calidad del usuario, para poder realizar talleres de manejo de habilidades blandas, sociales y empatía, que permita capacitar al profesional de enfermería. (Minsa ,2024), las oficinas de gestión de la calidad se encargan de diseñar y conducir continuamente la calidad del sector salud.

También se recomienda la creación de programas a nivel jefatural de departamento, servicios y áreas, que permitan certificar sistemas continuos de mejora de la calidad, que nos permita acceder a los métodos de acreditación y de categorización que favorezcan a su desarrollo. (Estos procesos son de valoración habitual que busca suscitar acciones de mejora continuas para la eficacia en el cuidado y el progreso de servicios de cada establecimiento de salud. (Puente, V., 2018)

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C. & Jiménez, Mario. (2020). Clima Organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales. Colombia. 2018 -2019. *Archivos de medicina*, <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3473>.
- Benites, L. (2023). *Clima Organizacional y la calidad de atención de la atención de enfermería en un hospital de Lima, 2023*. [Tesis de maestría. Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10691/T061_44519598_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bustamante, M. (2022). *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital de EsSalud- Chiclayo*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97697/Bustamante_VML-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Brunet, L. (2011). *El Clima de Trabajo en las Organizaciones.: Definición, diagnóstico y consecuencias*. Editorial Trillas
- Calle, V. (2023). *Clima organizacional y cuidado humano de enfermería al paciente crítico de intermedios de un hospital de tercer nivel, Trujillo, 2023*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122394/Calle_MVJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castañeda, P. (2021). Relación entre clima organizacional y el nivel de compromiso laboral en tiempos covid – 19. Hospital III salud, Víctor Lazarte Echegaray. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98374/Castañeda_SAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cipamocha, M., Piñeros, Lina. (2015). Diagnóstico del clima organizacional de la casa nacional del profesor, Canapro. [tesis de maestría, Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia]. <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/handle/001/1494/TGT-239?sequence=1&isAllowed=y>
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones*. Octava edición. Mc Graw Hill. Impreso en México. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/550fe4eb12c34ed49b9b0b6760f5a289.pdf>
- Correa – Romero, E., Samudio, M. (2023). Percepción del personal de enfermería sobre clima organizacional en el hospital de Trauma Prof. Manuel Giagni en el 2022. *Revista científica en ciencias sociales*. Vol 5. Paraguay. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2708-04122023000100009
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*. Porta web. <https://www.defensoria.gob.e/centros-de-salud-de-lima-registran-°graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- D.S N° 520-2006- MINSa 02-06-06. Documento técnico: Sistema de gestión de la calidad en salud. https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2006/Junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf
- Febré, N., Mondaca, K., Mendes, P., Badilla, V., Soto, P.- Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, vol.29.páginas 278-287. DOI: 10.1016/j.rmcl.2018.04.008

- Galicia, Silvia, García, M., & Hernández, L. La Importancia del clima organizacional, en la productividad de las empresas. *Universidad autónoma del estado de Hidalgo*.
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tepeji/n8/a9.html>
- García, M., Figueroa, R. (2021). *Diagnóstico del clima organizacional y plan de mejoramiento en la empresa variedades y copias de la ciudad de Buga*. Tesis licenciatura de administración, Universidad del Valle, Santiago de Cali – Colombia.
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/5896bca9-cf55-4286-b0b2-9ee057649b38/content>
- García, M. (2009). *Clima Organizacional y su diagnóstico: Una aproximación conceptual*. Pp50. <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>
- George, R., Gámez Y., Matos, D., Gonzales, I., & Labori, R. (2022). Fundamental aspects of quality health services. *Infodir*.
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>
- Guardia, A. (2019). *La calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los pacientes en el programa “vuelve a sonreír” en la Microred Hualmay*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez].
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3170/ALLINSON%20YESSENIA%20GUARDIA%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández – Sampieri, R. (2014) *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill education, 6ta edición. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hellriegel, & Slocum, J. (2009). *Comportamiento Organizacional*. Doceava Edición. México: Cengage Learning Editores.
<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24927w/CO-Hellriegel.pdf>.

- Juárez – Rodríguez, P. & García, M. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Revista enfermería instituto mexicano Seguro Social*; 17 (2):109 – 111. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
- León, C. (2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Revista cubana de enfermería*, vol 22. N°3. Cuba. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007
- Likert, R. (1969) *El factor humano en la empresa, su dirección y valoración*. *Boletín de estudios económicos*. España, vol. 23, 702. Ediciones Deusto. <https://www.proquest.com/openview/f5893d244f62f74d3cfbe6df0004520e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1818612>
- Martínez, E., Molina, Juan., Parada, I., (2019) Clima Organizacional: estudio de caso en un centro de salud del primer nivel de atención Moleros. México. *Horizonte Sanitario*, vol.18 N° 3. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.3197>
- Márquez, J., Ramírez, R. (2023). *Clima laboral y calidad de atención en salud en el servicio de urgencias de E.S.,E Centro de salud de Usiacuri José María Feres Farah*. Colombia. [Tesis para optar título de magister, Universidad Santo Tomas, Bucaramanga] <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/52765>
- Méndez, C. (2006). *Clima organizacional en Colombia. El IMCOC: Un método de análisis para su intervención*. Colección de lecciones de administración. Bogotá: Universidad del Rosario. <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/914>
- Minsa. (2024). Unidad funcional de gestión de la calidad en salud (UFGCS). <https://www.gob.pe/23048-ministerio-de-salud-unidad-funcional-de-gestion-de-la-calidad-en-salud-ufgcs>

- Mucha, M. (2021). *Factores organizacionales y clima laboral en trabajadores del centro de salud los Olivos de Ayacucho*. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103773/Mucha_CM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Net, A., Suñol, R. (2018). La calidad de atención sanitaria. Fundación Avedis Donabedian. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf
- Norma Técnica: Metodología para el estudio Organizacional. (2008). (RM N° 623-2008/MINSA). https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096_DGSP267.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Calidad de la atención*. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Pichigua, L. & Aretaga, F. (2019). The labor climate a key factor in the productive performance of companies. Case study: Hardepex Cia. Ltda. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, vol XV, num. 28, 2019. Universidad El Bosque. <https://www.redalyc.org/journal/4096/409659500007/html/>
- Pinzón, O. (2014). Liderazgo en los servicios de salud. Ciencia y salud virtual, vol. 6, numero 1. <https://doi.org/10.22519/21455333.416>
- Puente, V. (2018). Categorizar o acreditar, el dilema en el sector salud. *Conexionesan*. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/categorizar-o-acreditar-he-ahi-el-dilema-en-el-sector-salud>

- Resolución Ministerial, documento técnico para el estudio de clima organizacional N°623-2008. (11 de setiembre del 2008) Minsa. <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/clima-organizacional/clima-organizacional-1.pdf>
- Robbins, S., & Judge, T. (2009). *Comportamiento Organizacional*. Pearson Educación, 13ª edición. México. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15550/mod_resource/content/0/ROBBINS%20comportamiento-organizacional-13a-ed-_nodrm.pdf
- Rodrigues, N. (2024). Como lograr una comunicación efectiva en tu empresa: tipos y ejemplos. *Guía para desarrollar una comunicación efectiva y no verbal*. <https://blog.hubspot.es/sales/comunicacion-efectiva#que-es>
- Romero, M. (2021). Consecuencia de un mal clima laboral para la empresa y trabajadores. *Aporto soluciones a la gestión del talento en las empresas*. <https://www.linkedin.com/pulse/consecuencias-de-un-mal-clima-laboral-para-la-empresa-manuel-romero/>
- Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L., Torres., L., & Durand, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, (14), 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Salcedo, M. (2022). *Satisfacción del Paciente Hospitalizado a la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería, Centro de Salud Lamud, Amazonas 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109305/Salcedo_AMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sandoval, M. (2004). Concepto y dimensiones del clima organizacional. *Hitos de ciencias económico administrativas*, 10(27), 83-88. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24151w/r_s11_02.pdf

- Serrano. L. (2022). *Clima organizacional y calidad de atención del profesional de enfermería en un hospital público de Cusco, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97759/Serrano_ELC-SD.pdf?sequence=4
- Soto, E. (2001). *Comportamiento Organizacional: Impacto en las emociones*. México: Thomson Learning. Comportamiento organizacional: impacto de las emociones - Eduardo Soto - Google Libros
- Temes, J., & Mengíbar, M. (2011) *Gestión Hospitalaria, Calidad Asistencial*. Capítulo 22, 5ta edición. Mc Graw Hill Medical. Presentación de la 5.a edición | Gestión hospitalaria, 5e | accessmedicina | mcgraw Hill Medical (mhmedical.com)
- Verdugo, A., Esparza, R., Magaña, A., & Arizona, M.. (2011). Factores que influyen en la calidad de atención de Enfermería en pacientes con carcinoma mamario. Universidad Autónoma de Baja California, México. *Revista Enfermería Instituto Mexicano*. 19 (1), 15-19. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadellInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2011/vol19/no1/4.pdf>
- Voyce, J., Gouveia, M., Medinas, M., Santos, A., Ferreira, R. (2015). A Donabedian Model of the Quality of Nursing Care from Nurses' Perspectives in a Portuguese Hospital: A Pilot Study. *Journal of Nursing Measurement*, 23(3):474-484. doi: 10.1891/1061-3749.23.3.474
- Yaguargos, Juana. & Romero, Holguer. (2019) Humanized care of the nursing professional to patients under surgical intervention a Government Entity. *Revista de ciencias de la salud*. Vol 2, N° 4. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0048>

Zambrano, L., & Rosillo, A., (2023) Clima laboral y su influencia en los servicios de atención al usuario del Centro de Salud Materno Infantil y emergencias Bahía. *Revista multidisciplinaria arnitrada de investigación científica*. Vol 7, num. 1. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1895-1918>.

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
1.-Clima Organizacional	El clima organizacional comprende a los sistemas organizativos en términos de causalidad y la naturaleza de los climas que se estudian junto con sus variables. El modelo sugiere que el comportamiento de un individuo depende de su percepción de la	El clima organizacional esta dimensionado por el potencial humano, diseño organizacional y la cultura de la organización con en características susceptibles de ser medidas influyendo en el comportamiento de las personas, por lo tanto, es conveniente conocer los subdimensiones como la innovación, liderazgo,	Potencial Humano Diseño Organizacional Cultura de la Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Innovación • Liderazgo • Recompensa • Confort • Estructura • Toma de decisiones • Remuneración • Comunicación Organizacional • Conflicto y cooperación • Identidad • Motivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal Escala Likert: Nunca (01) Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) Siempre (5)

	realidad organizacional en la que se encuentra. (Likert, 1969).	recompensa, confort, la estructura, toma de decisiones, la comunicación organizacional, remuneración, Identidad, conflicto con la cooperación y la motivación, demostrado en un cuestionario de clima organizacional de 30 ítem.			
2. Calidad del cuidado de enfermería.	La calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar	La variable calidad de atención fue operacionalizada mediante un cuestionario que tuvo en cuenta las dimensiones establecidas en las	Técnico – científica	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Eficiencia • Continuidad • Seguridad • Integralidad • Calidad humana 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal <p>Escala Likert:</p> <p>Nunca (01)</p> <p>Casi nunca (2),</p> <p>A veces (3),</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>Siempre (5)</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO CLIMA ORGANIZACIONAL

Señores (ras) Srtas. Enfermeros que participan en la investigación soy la Lic. Enf. **Liz Yovana Huarcaya Rivera**, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación sobre: **Clima Organizacional y su influencia en la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un Hospital de Lima, 2024**, por lo que solicito proporcionar información confidencial, la respuesta que vierta sea objetiva y sincera, para conocer aspectos relacionados a la calidad del cuidado de enfermería.

Instrucciones: Lea con atención y contesta las preguntas marcando con una X la alternativa que considere correcta de acuerdo a la siguiente valoración:

Datos Generales:

Edad Menor de 30 años () 31^a – 59 años () 60 años a más ()

Sexo Masculino () Femenino ()

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

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
	D1. POTENCIAL HUMANO					
1	La innovación es característica de nuestra organización					
2	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.					
3	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.					
4	Mis compañeros del trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.					
5	Mi jefe está disponible cuando se le necesita.					

6	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización					
7	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.					
8	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.					
9	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.					
10	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.					
11	La limpieza de los ambientes es adecuada					
	D2. DISEÑO ORGANIZACIONAL					
12	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión					
13	Las tareas que desempeño sé que corresponden a mi función.					
14	En mi organización participo en la toma de decisiones					
15	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.					
16	Mi salario y beneficios son razonables.					
17	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.					
18	Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.					
19	Mi jefe inmediato me comunica si estoy realizando bien o mal mi trabajo					
20	Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes					
	D3. CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN					

21	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.					
22	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.					
23	Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.					
24	Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.					
25	Estoy comprometido con mi organización de salud.					
26	Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.					
27	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable					
28	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor se hacer.					
29	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.					
30	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.					

CUESTIONARIO CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Señores (ras) Srtas. Enfermeros que participan en la investigación soy la Lic. Enf. **Liz Yovana Huarcaya Rivera**, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación sobre: **Clima Organizacional y su influencia en la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un Hospital de Lima, 2024**, por lo que solicito proporcionar información confidencial, la respuesta que vierta sea objetiva y sincera, para conocer aspectos relacionado la calidad del cuidado de enfermería.

Instrucciones: Lea con atención y contesta las preguntas marcando con una X la alternativa que considere correcta de acuerdo a la siguiente valoración:

Datos Generales:

Edad: Menor de 30 años () 31^a – 59 años () 60 años a más ()
 Sexo Masculino () Femenino ()

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

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
	D1 TECNICO – CIENTIFICO					
1	Se considera organizada en la realización de su trabajo					
2	Para mis compañeros de trabajo es fácil que sus nuevas ideas sean consideradas					
3	Realiza sus procedimientos con seguridad.					
4	Usa su uniforme y porta su identificación que la caracteriza como tal.					
5	Se sobrepone en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.					
6	Educa a los familiares y allegados del paciente sobre su cuidado					

7	Usted logra dar los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
8	Suele educar y/o responder rápidamente al llamado del paciente					
9	Cuando realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente.					
10	Siempre ayuda a aclarar las dudas en relación a su situación de salud de los pacientes.					
11	Es importante priorizar que usted pueda descansar cómodamente.					
12	Usted interactúa con el paciente durante su cuidado.					
13	Incluye siempre que es posible las sugerencias del paciente en la planificación y manejo de su cuidado.					
14	Mantiene un acercamiento respetuoso con sus pacientes.					
	D2. INTERPERSONAL					
15	Durante la estancia hospitalaria, llama por su nombre al paciente.					
16	Considera que usted da información clara y precisa					
17	Sus emociones personales afectan a la atención de sus pacientes					
18	Suele con frecuencia verificar el estado de salud de sus pacientes					
19	Usted enseña cómo cuidarse así mismo al paciente.					
20	Usted sugiere preguntas al paciente para que pueda formularle a su doctor cuando lo necesite					
21	Siente que motiva a identificar los elementos positivos del tratamiento del paciente					
22	Usted se sienta para entablar una conversación con el paciente					
23	Usted escucha con atención a sus pacientes					
24	Concilia y educa con sus pacientes antes de iniciar un procedimiento o intervención					

25	Usted habla con sus pacientes amablemente.					
26	Establece contacto físico con sus pacientes cuando necesita consuelo					
27	Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados					
28	Respeto sus creencias y costumbres					
29	Usted se reserva lo que los pacientes comparten y cuentan					
	D3 ENTORNO					
30	Los muebles y camas son cómodas y apoyan la recuperación de sus pacientes					
31	El equipo de trabajo de su entorno es favorable					
32	Su área de trabajo administrativo es la adecuada					
33	Los ambientes de su trabajo se encuentran limpias y ordenadas durante el día.					
34	Se mantiene la privacidad al realizar sus procedimientos.					

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Clima Organizacional
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Clima organizacional a través de las siguientes dimensiones: potencial humano, diseño organizacional, cultura organizacional.
Nombres y apellidos del experto	Edgar Lucas Alvizuri Gómez
Documento de identidad	15428474
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctor en Educación
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora Universidad Norbert Wiener
Cargo	Docente investigador RENACYT Supervisor de enfermería
Numero telefónico	973886032
Firma	 <p style="text-align: center;"> HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> DR. EDGAR L. ALVIZURI GOMEZ ENFERMERO SUPERVISOR <small>CEP 18158-REE1646-REM 6192295-RED-085</small> </p>
Fecha	10 de junio del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Calidad del cuidado de enfermería
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable de la calidad del cuidado de enfermería a través de las siguientes dimensiones: técnico – científico, interpersonal y el entorno.
Nombres y apellidos del experto	Edgar Lucas Alvizuri Gómez
Documento de identidad	15428474
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Doctor en Educación.
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora Universidad Norbert Wiener
Cargo	Docente investigador RENACYT Supervisor de enfermería
Número telefónico	973886032
Firma	<p>HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA</p> <p>----- DR. EDGAR L. ALVIZURI GÓMEZ ENFERMERO SUPERVISOR CEP. 10156-REE1040-REM 618/2295-RED-058</p>
Fecha	10 de junio del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Clima Organizacional
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Clima organizacional a través de las siguientes dimensiones: potencial humano, diseño organizacional, cultura organizacional.
Nombres y apellidos del experto	Mónica Karina Lujan Rodríguez
Documento de identidad	32951237
Años de experiencia en el área	6 años
Máximo Grado Académico	Magister en Ciencias de Enfermería
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora
Cargo	Supervisora de enfermería
Número telefónico	941987620
Firma	 HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIC. KARINA LUJAN RODRIGUEZ ENFERMERA SUPERVISORA CEP: 34635
Fecha	10 de junio del 2024



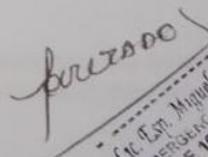
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Calidad del cuidado de enfermería
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable de la calidad del cuidado de enfermería a través de las siguientes dimensiones: técnico – científico, interpersonal y entorno
Nombres y apellidos del experto	Mónica Karina Lujan Rodríguez
Documento de identidad	32951237
Años de experiencia en el área	6 años
Máximo Grado Académico	Magister en Ciencias de Enfermería
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora
Cargo	Supervisora de enfermería
Número telefónico	941987620
Firma	<p>HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA</p> <p>..... LIC. KARINA LUJAN RODRIGUEZ ENFERMERA SUPERVISORA CEP 344..</p>
Fecha	10 de junio del 2024



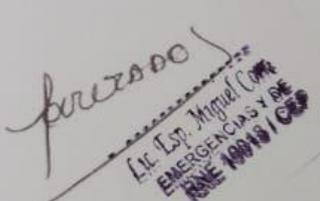
FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Clima Organizacional
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Clima organizacional a través de las siguientes dimensiones: potencial humano, diseño organizacional, cultura organizacional.
Nombres y apellidos del experto	Miguel Correa Cruzado
Documento de identidad	19249461
Años de experiencia en el área	02 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Cargo	Docente universitario
Número telefónico	938721714
Firma	 Exp. Miguel Correa Cruzado EMERGENCIAS y de RNE 10018 / CEF
Fecha	13 junio 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Calidad del cuidado de enfermería
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable de la calidad del cuidado de enfermería a través de las siguientes dimensiones: técnico – científico, interpersonal y entorno
Nombres y apellidos del experto	Miguel Correa Cruzado
Documento de identidad	19249461
Años de experiencia en el área	02 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Cargo	Docente universitario
Número telefónico	938721714
Firma	
Fecha	13 junio 2024

Anexo 4: Resultados del análisis de consistencia interna

Tabla: N°8 Alfa de Cronbach para confiabilidad de la prueba piloto para Cuestionario: Clima Organizacional

→ Fiabilidad

[ConjuntoDatos1] C:\Users\Yuri\Deskto

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido			
	Válido	10	100,0	
	Excluido ^a	0	,0	
	Total	10	100,0	

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	30

Tabla: N°9 Alfa de Cronbach para confiabilidad de la prueba piloto para Cuestionario: Calidad del cuidado de enfermería

→ Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido			
	Válido	10	100,0	
	Excluido ^a	0	,0	
	Total	10	100,0	

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	34

Tabla No 10 Alfa de Cronbach para confiabilidad de los resultados del instrumento:
Clima organizacional

➔ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	80	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	30

Tabla No 11 Alfa de Cronbach para confiabilidad de los resultados del instrumento:
Calidad del cuidado de enfermería

➔ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	80	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,849	34

Gráfico No 2 Cuadro de Rangos del Alfa de Cronbach

Rangos del Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

Gráfico N°3 Cuadro del valor de Rho de Sperman

CUADRO N° 19 Valor de Rho de Spearman		
1	De 0,00 a 0,19	Muy baja correlación
2	De 0,20 a 0,39	Baja correlación
3	De 0,40 a 0,59	Moderada correlación
4	De 0,60 a 0,79	Buena correlación
5	De 0,80 a 1,00	Muy buena correlación

FUENTE: Libro estadística Lincoln

Tabla No 11 Prueba de Normalidad

Shapiro-Wilk	Kolmogorov-Smirnov
n<50	n>50

1) Planteamiento de hipótesis:

Ho: Los datos tienen una distribución normal.

Ha: Los datos no tienen una distribución normal.

2) Niveles de Significancia:

Confianza: 95%

Significancia: 5%

3) Prueba estadística a emplear

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Suma_V1	,266	80	,000	,795	80	,000
Suma_V2	,172	80	,000	,873	80	,000

Variable	Estadístico	Gl	P
Clima Organizacional	0.266	80	0.000
Calidad del Cuidado	0.172	80	0.000

4) Criterio de Decisión

Si $p < 0.05$ rechazamos la Ho y acepto la Ha

Si $p > 0.05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha.

5) Decisión y Conclusión

Como $P = 0.000$, menor a 0.05 , por lo tanto, rechazo la Ho, y acepto la Ha, es decir los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, aplicaremos estadística no paramétrica.

Tabla N°12 Resultados Descriptivos Sociodemográficos

Características Socio demográficas

Genero	100%	
	N	%
Masculino	24	30%
Femenino	56	70%

Edades	100%	
	N	%
30-35	8	10%
36-40	40	50%
41-45	32	40%

Gráfico N°4 Resultados Descriptivos de la Variable del Clima organizacional y sus dimensiones

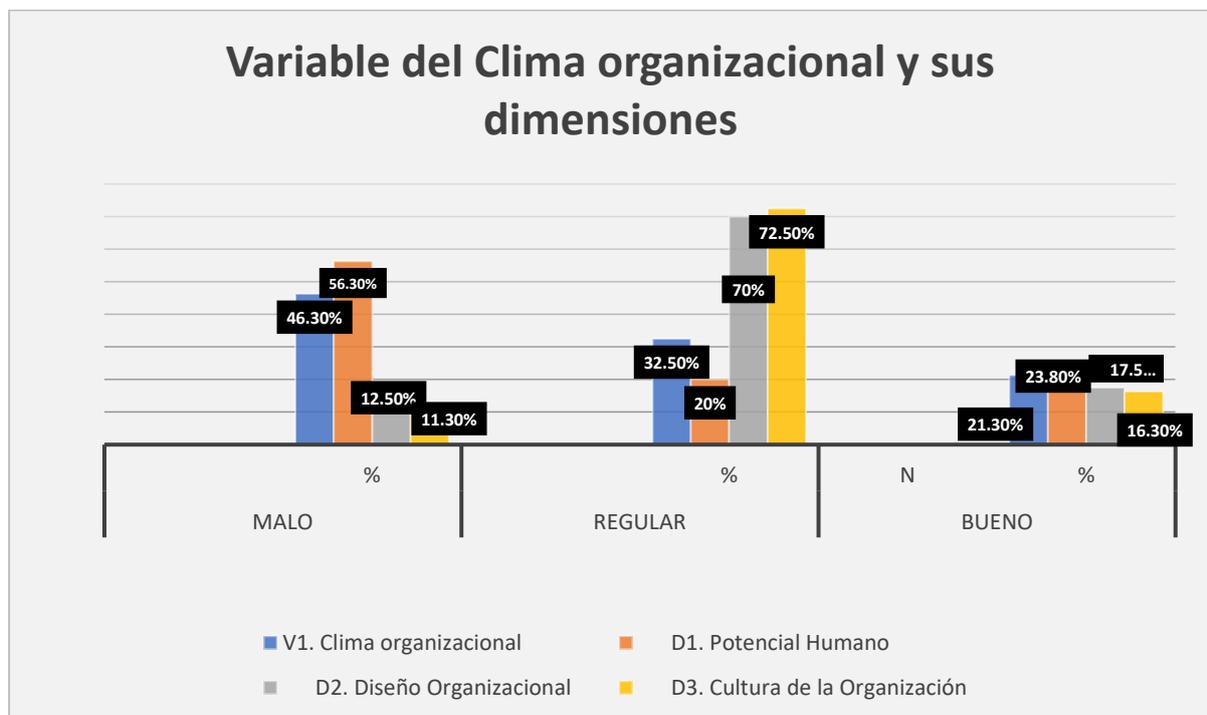
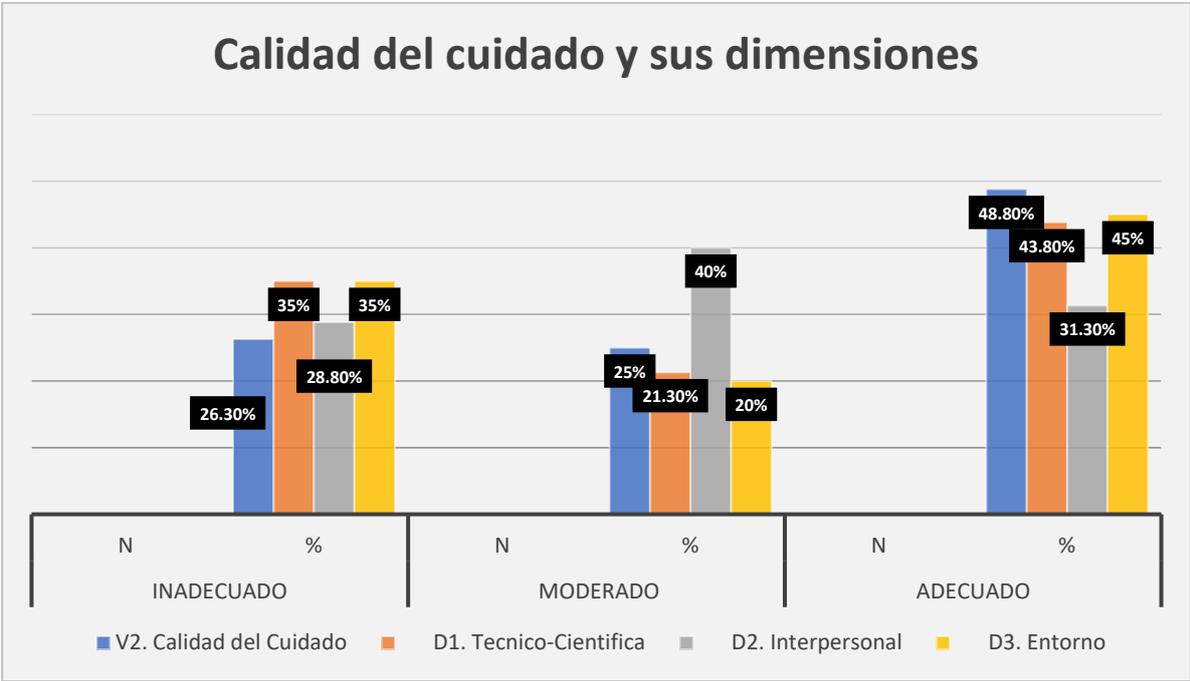


Gráfico No 5 Resultados descriptivos Variable de Calidad del cuidado y sus dimensiones



Anexo 5. Consentimiento o asentamiento informado UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: *Clima Organizacional y Calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024*
Investigador (a): Huarcaya Rivera Liz Yovana

Propósito del estudio:
Le invitamos a participar en la investigación titulada "Clima Organizacional y Calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024", cuyo objetivo es *Determinar la influencia del clima organizacional sobre la calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024*. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de la maestría en Gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital María Auxiliadora.

Procedimiento:
Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 5 minutos y se realizará en el ambiente del área de emergencia de la institución María Auxiliadora. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista será codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, será anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):
Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si de participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no de continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):
Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):
Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ninguna otra

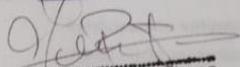
Indole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

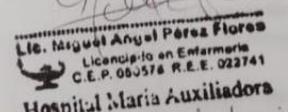
Confidencialidad (principio de justicia):
Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:
Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Liz Yovana Huarcaya Rivera, email: lhuarcaya@ucvvirtual.edu.pe y asesora Zoila Paola Becerra Castillo, email: zbecerra@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento:
Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Miguel Angel Pérez Flores

Firma(s): 



Fecha y hora: 14 de Junio del 2024

Anexo 7. Análisis complementario

La muestra de la investigación fue el total de 80 profesionales de enfermería, utilizándose como población censal.

Escala de calificación de Estaninos

Estaninos Variable 1-Clima Organizacional

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Suma_V1	80	52	85	64,08	9,10
N válido (por lista)	80				

Media (+/-) 0.75 x Desviación Estándar

64,08 (+/-) 0.75 x 9,10

64,08 (+/-) 6.82

Punto de Corte A: 57.26 → 57

Punto de Corte B: 70.9 → 71

Malo	52-57
Regular	58-71
Bueno	72-85

Estaninos Variable 2-Calidad del Cuidado

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Suma_V2	80	44	74	61.12	8.03
N válido (por lista)	80				

Media (+/-) 0.75 x Desviación Estándar

61.12 (+/-) 0.75 x 8.03

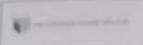
61.12 (+/-) 6.02

Punto de Corte A: 55.1 → 55

Punto de Corte B: 67.14 → 67

Inadecuada	44-55
Moderada	56-67
Adecuada	68-74

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

	GUÍA DE ELABORACIÓN DE TRABAJOS CONDUCTENTES A GRADOS Y TÍTULOS	Código: 001-000-00
		Edición: 08
		Fecha: 02.04.2024
		Página: 14 de 27

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Lima, 05 de junio de 2024

Señor (a):
QUISPE VEGA DANTE ARCEL

CARGO:
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA - HMA

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo (a), y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del III ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos para la obtención de mi grado académico, luego de la finalización de dicho estudios.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación cuyo título se menciona a continuación:

«Clima organizacional y calidad del cuidado en profesionales de enfermería en un hospital de Lima, 2024»

En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que, se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente

MINSA
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Dr. Enf. Dante Quispe Vega
REGISTRO PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
SEP Nº 14834 - 1985 EP 2176

Huarcaya Rivera Liz Yovana
DNI N° 41392636

Anexo 9 otras evidencias

Resultado de Prueba Conducta Responsable de Investigación

CONCYTEC evaluación-cri

LIZ YOVANA HUARCAYA RIVERA

Conducta Responsable en Investigación: Vista: Usuario

Área personal / Mis cursos / CRI / Administración de calificaciones / Usuario

Usuario - LIZ YOVANA HUARCAYA RIVERA

Informe general Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
Conducta Responsable en Investigación						
Evaluación Integral	100,00 %	20,00	0-20	100,00 %		100,00 %
Total del curso		20,00	0-20	100,00 %		

Procesamiento de base de datos SPSS

Sin titulo2 [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 Genero	Númerico	8	0		{1, Masculin...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2 Edad	Númerico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3 Grupo_Edades	Númerico	5	0	Edad (Agrupada)	{1, 30-35}...	Ninguna	14	Derecha	Ordinal	Entrada
4 Pote_Huma_1_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	14	Derecha	Nominal	Entrada
5 Pote_Huma_2_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6 Pote_Huma_3_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7 Pote_Huma_4_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8 Pote_Huma_5_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
9 Pote_Huma_6_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10 Pote_Huma_7_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11 Pote_Huma_8_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12 Pote_Huma_9_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
13 Pote_Huma_10_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14 Pote_Huma_11_D1	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
15 Suma_V1_D1	Númerico	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
16 Cat_Poten_Hum	Númerico	5	0	Suma_V1_D1 (...)	{1, Malo}...	Ninguna	15	Derecha	Ordinal	Entrada
17 Dis_Orga_12_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18 Dis_Orga_13_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19 Dis_Orga_14_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20 Dis_Orga_15_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
21 Dis_Orga_16_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22 Dis_Orga_17_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23 Dis_Orga_18_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24 Dis_Orga_19_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
25 Dis_Orga_20_D2	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26 Suma_V1_D2	Númerico	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
27 Cat_Diseño_Organiz	Númerico	5	0	Suma_V2_D1 (...)	{1, Malo}...	Ninguna	21	Derecha	Ordinal	Entrada
28 Cut_Orga_21_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29 Cut_Orga_22_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
30 Cut_Orga_23_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
31 Cut_Orga_24_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
32 Cut_Orga_25_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
33 Cut_Orga_26_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
34 Cut_Orga_27_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
35 Cut_Orga_28_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
36 Cut_Orga_29_D3	Númerico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada

Sin titulo2 [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
35	Cut_Orga_26_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	0	Derecha	Nominal	Entrada
36	Cut_Orga_29_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
37	Cut_Orga_30_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
38	Suma_V1_D3	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
39	Cat_Cultura_Org	Número	5	0	Suma_V3_D1 (...)	{1, Malo}...	Ninguna	17	Derecha	Ordinal	Entrada
40	Suma_V1	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
41	Cat_Clim_Organia	Número	5	0	Suma_V1 (Agr...	{1, Malo}...	Ninguna	11	Derecha	Ordinal	Entrada
42	Cuid_Enf_1_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
43	Cuid_Enf_2_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
44	Cuid_Enf_3_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
45	Cuid_Enf_4_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
46	Cuid_Enf_5_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
47	Cuid_Enf_6_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
48	Cuid_Enf_7_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
49	Cuid_Enf_8_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
50	Cuid_Enf_9_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
51	Cuid_Enf_10_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
52	Cuid_Enf_11_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
53	Cuid_Enf_12_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
54	Cuid_Enf_13_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
55	Cuid_Enf_14_D1	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
56	Suma_V2_D1	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
57	Cat_Tec_Cien	Número	5	0	Suma_V2_D1 (...)	{1, Inadecua}...	Ninguna	14	Derecha	Ordinal	Entrada
58	Cuid_Enf_16_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	13	Derecha	Nominal	Entrada
59	Cuid_Enf_16_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
60	Cuid_Enf_17_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
61	Cuid_Enf_18_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	5	Derecha	Nominal	Entrada
62	Cuid_Enf_19_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
63	Cuid_Enf_20_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
64	Cuid_Enf_21_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
65	Cuid_Enf_22_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
66	Cuid_Enf_23_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
67	Cuid_Enf_24_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
68	Cuid_Enf_25_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
69	Cuid_Enf_26_D2	Número	8	1		{1,0, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
70	Cuid_Enf_27_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
71	Cuid_Enf_28_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

m

Sin titulo2 [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
69	Cuid_Enf_26_U2	Número	8	1		{1,0, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
70	Cuid_Enf_27_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
71	Cuid_Enf_28_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
72	Cuid_Enf_29_D2	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	11	Derecha	Nominal	Entrada
73	Suma_V2_D2	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
74	Cat_Interpersonal	Número	5	0	Suma_V2_D2 (...)	{1, Inadecua}...	Ninguna	19	Derecha	Ordinal	Entrada
75	Cuid_Enf_30_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
76	Cuid_Enf_31_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
77	Cuid_Enf_32_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
78	Cuid_Enf_33_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
79	Cuid_Enf_34_D3	Número	8	0		{1, Nunca}...	Ninguna	11	Derecha	Nominal	Entrada
80	Suma_V2_D3	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
81	Cat_Entorno	Número	5	0	Suma_V2_D3 (...)	{1, Inadecua}...	Ninguna	13	Derecha	Ordinal	Entrada
82	Suma_V2	Número	8	0		Ninguna	Ninguna	6	Derecha	Escala	Entrada
83	Cat_Cal_Cuid	Número	5	0	Suma_V2 (Agr...	{1, Inadecua}...	Ninguna	14	Derecha	Ordinal	Entrada
84											
85											
86											
87											
88											
89											
90											
91											
92											
93											
94											
95											
96											
97											
98											
99											
100											
101											
102											
103											
104											

Vista de datos Vista de variables

Personal profesional de enfermería llenando los cuestionarios

