



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los
Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía
Rímac, 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Javier André Rubio Calle

ASESOR:

Mgtr. Félix Caycho Valencia

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Servicios de Salud

Perú- 2017

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **RUBIO CALLE, JAVIER ANDRE**

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CLIMA ORGANIZACIONAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL DE LA POLICIA RÍMAC, 2016

Fecha: 17 de mayo de 2017

Hora: 8:15 p.m

JURADOS:

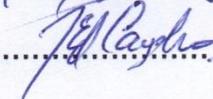
PRESIDENTE: Dr. Juan Mendez Vergaray

Firma: 

SECRETARIO: Dra. Karen Zevallos Delgado

Firma: 

VOCAL: Mgtr. Felix Alberto Caycho Valencia

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobar por Examinación*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *APA*

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mi esposa Neldi y mi hijo Mathias porque son la luz de mi vida y la fuente de mi inspiración para continuar superándome. Siempre están a mi lado siempre con su apoyo incondicional e incansable.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado fuerzas para poder culminar mi tesis de Maestría.

Al asesor por los aportes y sugerencias para la realización de la investigación.

Al jurado calificador, por sus aportes y sugerencias que contribuirán al mejoramiento de la tesis.

A los profesionales y amigos que trabajan en el hospital, por apoyo y el tiempo dado en la resolución de los cuestionarios, a pesar de las jornadas de trabajo.

Declaración de Autoría

Yo, **Javier André Rubio Calle**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “**Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía Rímac, 2016**”, presentada para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

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

Lima, enero del 2017

Br. Javier André Rubio Calle

DNI: 41639761

Declaración de Autenticidad

Yo, Javier André Rubio Calle, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 41639761, con la tesis titulada: **“Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”**.

Declaro bajo juramento que:

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

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

Lima, enero del 2017

Br. Javier André Rubio Calle

DNI: 41639761

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada: "Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016". La investigación tiene la finalidad de determinar la relación que existe entre el **Clima Organizacional** y la **Autopercepción de Liderazgo** de los profesionales de la salud de un Hospital de la Policía Nacional del Perú del distrito del Rímac, 2016.

El documento consta de siete capítulos, estructurados de la siguiente forma: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco metodológico, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones y Capítulo VII: Referencias bibliográficas y anexos.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

El autor

Índice

	página
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de Autoría	v
Declaración de autenticidad	vi
Presentación	vii
Índice	viii
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción	
1.1. Antecedentes	16
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	32
1.3. Justificación	40
1.4. Problema	41
1.5. Hipótesis	42
1.6. Objetivos	43
II. Marco metodológico	
2.1. Variables	46
2.2. Operacionalización de variables	47
2.3. Tipo de estudio	49
2.4. Diseño de estudio	49
2.5. Población	51
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	54

2.7. Método de análisis de datos	58
2.8. Consideraciones éticas	61
III. Resultados	
3.1. Descriptivos	64
3.1.1. Descriptivos de los resultados de las variables	64
3.1.2. Descriptivos de los Resultados de las Dimensiones	66
3.2. Estadística Inferencial	73
3.2.1. Resultado de la prueba de normalidad	73
3.2.2. Prueba de Hipótesis	75
IV. Discusión	83
V. Conclusiones	88
VI. Recomendaciones	91
VII. Referencias Bibliográficas	95
Anexos	
Anexo 01: Matriz De Consistencia	
Anexo 02: Base de Datos	
Anexo 03: Consentimiento Informado	
Anexo 04: Cuestionario para evaluar el Clima Organizacional	
Anexo 05: Ficha técnica del instrumento para medir clima organizacional	
Anexo 06: Cuestionario para evaluar la Autopercepción de Liderazgo	
Anexo 07: Ficha técnica del instrumento de Autopercepción de Liderazgo	
Anexo 08: Informe de Validez	
Anexo 09: Informe de Confiabilidad	
Anexo 10: Estadística descriptiva	
Anexo 11: Prueba de Normalidad para las Variables	
Anexo 12: Campana de Gauss y Grafico de Correlación	
Anexo 13: Archivo Fotográfico	

Índice De Tablas

		Página
Tabla 1	Matriz de operacionalización de la variable Clima Organizacional	47
Tabla 2	Matriz de operacionalización de la variable Autopercepción de Liderazgo	48
Tabla 3	Profesionales de la Salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”	52
Tabla 4	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	54
Tabla 5	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional	63
Tabla 6	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo	65
Tabla 7	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Potencial Humano	66
Tabla 8	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Diseño Organizacional	67
Tabla 9	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Cultura de la Organización	68
Tabla 10	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Transaccional	69
Tabla 11	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Transformacional	70
Tabla 12	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Auténtico	71
Tabla 13	Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Lateral	72
Tabla 14	Prueba de normalidad para los Indicadores Grado, Género, Edad y Tiempo de Servicio	74
Tabla 15	Correlación entre las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo	75
Tabla 16	Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Transaccional	76
Tabla 17	Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Transformacional	77
Tabla 18	Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Autentico	78
Tabla 19	Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Lateral	79
Tabla 20	Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Potencial Humano	80

	Página
Tabla 21 Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Diseño Organizacional	81
Tabla 22 Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Cultura de la Organización	82

Índice De Figuras

	Página
Figura 1 Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional	64
Figura 2 Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo	65
Figura 3 Distribución Porcentual de la Dimensión Potencial Humano	66
Figura 4 Distribución Porcentual de la Dimensión Diseño Organizacional	67
Figura 5 Distribución Porcentual de la Dimensión Cultura de la Organización	68
Figura 6 Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Transaccional	69
Figura 7 Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Transformacional	70
Figura 8 Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Auténtico	71
Figura 9 Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Lateral	72

Resumen

El presente trabajo de investigación titulado “Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016” tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la autopercepción de liderazgo en los profesionales de la salud de un Hospital de la Policía Nacional del Perú del distrito del Rímac, 2016. El tipo de investigación fue básica de naturaleza descriptiva –correlacional, el diseño fue no experimental de corte transversal-correlacional. La muestra estuvo conformada por 83 profesionales de la salud que integran el personal oficial del Hospital PNP “Augusto B Leguía”, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario de clima organizacional y el de autopercepción de liderazgo, con tipo de escala de Likert para las ambas variables, la cual fue validada a través de juicio de expertos y confiable mediante la prueba de coeficiente Alfa de Cronbach. Se realizó una prueba piloto con 10 personas para examinar la aplicabilidad del Cuestionario de Medición. Como resultados tuvimos que el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional; el 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”

Palabras claves: Clima Organizacional, Autopercepción de Liderazgo, Profesionales de la Salud.

Abstract

The present research work entitled "Organizational climate and self-perception of Leadership of Health Professionals of Police's Hospital, Rímac, 2016" had as general objective to determine the relation that exists between the organizational climate and the self-perception of leadership in the professionals of the health professionals of a Police's Hospital in Rímac district, 2016. The type of research was descriptive-correlational in nature, the design was non-experimental cross-correlational. The sample was made up of 83 health professionals who make up the staff of the Police's Hospital "Augusto B Leguía", the survey technique was applied and the instrument that was applied the questionnaire of organizational climate and the self-perception of leadership, with type of Likert scale for the two variables, which was validated through expert judgment and reliable in the Cronbach alpha coefficient test. A pilot test was conducted with 10 people to examine the application of the Measurement Questionnaire. As results we obtain 69.88% (58) of the respondents present a regular Organizational Climate and 19.28% (16) of the respondents present a bad Organizational Climate; 63.86% (53) of the respondents had a regular self-perception of leadership and 27.71% (23) of the respondents presented poor self-perception of leadership. The results of the analysis of the statistical relationship are presented in the Spearman = 0.792 between the Organizational Climate variables and the Self-perception of Leadership, showing a positive relation, with the significant correlation. The significance ($p < 0.05$) indicates that H_1 is accepted in the following sense: "There is a significant relationship between the Organizational Climate and Self-perception of Leadership of Health Professionals of the Police's Hospital in Rímac district, 2016."

Key words: Organizational Climate, Self-perception of Leadership, Health Professionals.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

Luego de haber revisado algunas investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional sobre el clima organizacional y sobre la autopercepción del liderazgo, se seleccionó antecedentes que proporcionan aportes importantes para sustentar con mayor precisión esta investigación.

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Pons y Ramos (2012), identificaron aquellos estilos de liderazgo y prácticas de gestión de RR.HH. que favorecen la percepción de un clima organizacional de innovación. En el marco de este objetivo, el estudio plantea las siguientes hipótesis: En relación a los estilos de liderazgo, se espera que las personas dirigidas por líderes transformacionales desarrollen una mayor percepción del clima de innovación. Especialmente en la dimensión de inspiración, en la que el líder es capaz de motivar a sus colaboradores a través de la evocación de la visión organizacional. Este estímulo incrementa en el empleado la confianza en su capacidad para desarrollar la misión, influyendo también en la percepción de su entorno. Se espera que al considerar las variables de liderazgo y gestión de RR.HH. conjuntamente, ambos tipos de variables mantengan su capacidad predictiva sobre el clima de innovación. La muestra está compuesta por 458 empleados pertenecientes a 16 empresas, mayoritariamente privadas. Estas organizaciones operan en los sectores de transporte, producción industrial, energía, consultoría, tecnología, sanidad, educación, distribución de alimentación y distribución de suministros industriales. Excepto la organización sanitaria, que corresponde a un hospital público, el resto de organizaciones son empresas privadas. 13 empresas son Pequeñas o Microempresas y tres son empresas de carácter multinacional con más de 250 empleados. Respecto a las dimensiones de liderazgo, se observa que las cinco dimensiones transformacionales muestran relaciones positivas con el clima organizacional, en torno a .50, siendo la más alta la de inspiración ($r = .535$, $p < .01$), tal como se plantea en las hipótesis. La dimensión de recompensa contingente también muestra una relación positiva ($r = .518$, $p < .01$), siendo mucho menor la de dirección por excepción ($r = .136$, $p < .01$). La dimensión de *laissez-faire* muestra una relación negativa con el clima innovador ($r = -.231$, $p < .01$). En cuanto a las correlaciones entre el clima organizacional y las prácticas de RRHH orientadas al compromiso, la más

elevada corresponde a la participación de los empleados, tal como se esperaba ($r = .738$, $p < .01$), seguida de la información compartida y la formación y desarrollo, por encima de $.50$, siendo la menos elevada la de retribución ($r = .431$, $p < .01$). Estas diferencias sugieren que la percepción de un clima innovador parece estar más relacionada con prácticas orientadas a estimular una relación más intrínseca entre la organización y sus miembros. El análisis del peso relativo de cada dimensión confirma la hipótesis 1 y sugiere que la capacidad del líder de comunicar su visión o motivación inspiracional ofrece un valor superior ($r = .235$) y una correlación más alta con el clima de innovación ($r = .535$, $p < .01$) que el resto de dimensiones de liderazgo. A continuación, se sitúa la recompensa del líder a sus colaboradores por la labor bien hecha o recompensa contingente ($r = .182$, $p < .01$) y la capacidad del líder para prestar atención personal a sus colaboradores, haciéndoles ver que su contribución individual es importante o consideración individualizada ($r = .163$, $p < .01$). En conclusión, los resultados obtenidos refuerzan la relación existente entre el estilo de liderazgo desarrollado y la percepción de un clima organizacional innovador. Y por encima de esta relación, que el clima es percibido como innovador cuando los miembros de la organización perciben que ésta les permite participar activamente y les capacita para desarrollar nuevas competencias. A pesar de las limitaciones del estudio, los resultados obtenidos sugieren que las empresas que deseen fomentar un clima innovador deberían fomentar prácticas de RR.HH. que estimulen la participación de los empleados, su formación y desarrollo y deberían promover estilos de liderazgo que desarrollen la inspiración de los trabajadores.

Cuadra, Fuentes, Madueño, Veloso, y Meneses (2012) probaron la efectividad de una intervención conjunta de psicología positiva con habilidades sociales en el contexto educativo. Para ello, se plantean hipótesis referentes a las variables dependientes clima laboral, clima de aula, satisfacción vital y satisfacción laboral. Para probar lo anterior se utilizaron dos procedimientos cuasi experimentales. De un universo correspondiente a alumnos y profesores de enseñanza básica de colegios particulares subvencionados de la ciudad de Arica, se tomó una muestra de 216 alumnos de enseñanza básica (entre 5° y 8° año) de dos colegios particulares subvencionados de la ciudad de Arica, se contó con un total de 32 profesores, también provenientes del Colegio San Marcos. Los resultados muestran que, referente a la hipótesis “El programa de intervención aumentará la satisfacción vital de los profesores”, se observa un aumento significativo de los medias pre y post del grupo de profesores intervenidos, siendo estas de (20,71) y (27,52)

correspondientemente, con una diferencia de medias de 6,81 [$t(20) = 4,097$; $p < 0,05$]. De igual forma, respecto a la hipótesis “El programa de intervención aumentará la satisfacción laboral de los profesores”, se indica un aumento significativo de las medias, siendo éstas (43,29) pre intervención y (51,14) post intervención, con una diferencia de medias de 7,86 [$t(20) = 6,455$; $p < 0,05$]. Finalmente, respecto a la hipótesis planteada “El programa de intervención mejorará el clima laboral de los profesores” se observa que la media de la condición post-intervención (3,188) fue significativamente mayor que la media de la condición pre-intervención (2,338), con una diferencia de medias de ,850 [$t(20) = 11,67$; $p < 0,05$]. Se concluye que la intervención basada en psicología positiva y habilidades sociales produce una significativa mejora en todas las variables concernientes a los profesores, a saber: satisfacción vital, satisfacción laboral y clima laboral. También produce un efecto positivo en el clima de aula de los alumnos, este efecto es más potente cuando se interviene en conjunto a los alumnos y a los profesores que cuando se trabaja sólo con los alumnos.

Juárez (2012) estudió del área de administración de servicios de salud de carácter observacional, transversal, descriptivo y analítico, cuyo propósito es comprobar la correlación entre clima organizacional y satisfacción laboral en el personal médico, de enfermería, apoyo técnico médico, administrativo y servicios básicos, adscritos al Hospital General Regional 72, Instituto Mexicano del Seguro Social, Tlalnepantla, Estado de México. Se tomó una muestra aleatoria simple de 230 personas, conforme la distribución proporcional por turno y categoría de trabajo, de acuerdo con la distribución proporcional en la población bajo estudio, se utilizó el método de cálculo de tamaño de muestra para una proporción en poblaciones finitas y aplicando el criterio conservador de máxima varianza, con error de medida de 5 % y $p < 0.10$. Para el levantamiento de datos se capacitó a encuestadores y se efectuó una prueba piloto con el cuestionario validado para medir el clima organizacional,¹⁴ derivado de la escala mixta Likert-Thurstone. Como resultados se observa que fueron evaluadas más mujeres (58.3 %) que hombres (41.7 %), con diferencia significativa ($p < 0.01$), sin embargo, ambos grupos presentaron edades semejantes: alrededor de los 35 años, sin diferencia significativa. En cuanto a la categoría laboral, 26.1 % fue médico, 28.3 % del área de enfermería, 21.3 % de asistencia técnica, 15.7 % de servicios básicos y 8.7 % del área administrativa. Respecto al turno de trabajo, 45.2 % fue del turno matutino, 30 % del turno vespertino, 19.1 % del turno nocturno y 5.7 % de la jornada acumulada. La antigüedad en la institución presentó un promedio de 9.5 años, con

desviación estándar de 8.9 años; en cuanto a la antigüedad en el hospital de adscripción, el promedio fue de 6.2, con desviación estándar de 7.2 años. Se observó alta correlación entre la antigüedad institucional y la hospitalaria ($r = 0.83$, $p < 0.001$). En la evaluación general se determinó un promedio de satisfacción laboral de 56.4 puntos, con desviación estándar de 9 puntos, que correspondió al nivel medio de su escala. Para clima organizacional su promedio general fue de 143.8 puntos, con desviación estándar de 24.4, que también correspondió al nivel medio de su escala. Ambos índices presentaron alta correlación positiva ($r = 0.83$, $p < 0.001$), es decir, que, a mayor satisfacción laboral, mejor clima organizacional, debido a que los reactivos de la escala de satisfacción laboral forman parte de los reactivos para evaluar el clima organizacional. Los trabajadores del turno nocturno fueron los que presentaron menor satisfacción laboral ($p < 0.002$). El clima organizacional en relación con el turno de trabajo presentó tendencia semejante a la de la satisfacción laboral. El turno de jornada acumulada presentó mayor nivel de clima, seguido por el turno matutino y vespertino, y nuevamente el turno nocturno, como en el anterior caso, presentó el menor nivel de clima organizacional. En las dos variables de estudio los niveles por tipo de turno no presentaron diferencias significativas ($p > 0.10$). Por otra parte, no se observó correlación significativa entre el nivel de satisfacción laboral y la antigüedad institucional ($p = 0.13$) y hospitalaria ($p = 0.15$), lo que significa que el tiempo de trabajo no muestra influencia con el nivel de satisfacción laboral. El clima organizacional, de igual manera, pero en forma más acentuada, no presentó correlación significativa con la antigüedad institucional ($p = 0.26$) ni hospitalaria ($p = 0.24$). Se concluye que En este estudio se encontró satisfacción laboral y clima organizacional en niveles medios tendiendo a niveles altos de su escala respectiva. También se identificó alta correlación entre los niveles de satisfacción laboral y clima organizacional. Por categoría de trabajo, se identificó que mientras mayor es el nivel de organización del trabajo, mayor es la satisfacción y el clima organizacional, con excepción de enfermería que manifestó satisfacción con tendencia al alta pero un clima organizacional con tendencia media. El personal de servicios básicos manifestó una menor satisfacción con el trabajo y el clima organizacional. En cuanto al turno de trabajo, el personal que expresó mayor satisfacción fue el de la jornada acumulada, seguido por el de los turnos matutino y vespertino; el menos favorecido fue el turno nocturno, que produce menor satisfacción laboral y clima organizacional.

Patlán y Flores (2013) determinaron la validez de constructo y confiabilidad de la EMCO, escala construida para población mexicana por Gómez y Vicario (2008) mediante

el uso de redes semánticas naturales. La muestra se conformó de 673 trabajadores, equivalente al 33,5% de la población. La muestra se integró del 35,4% de enfermeras, 23,9% de personal de apoyo administrativo, 10,5% de personal de laboratorio, 8,8% de médicos, 5,3% de personal de dietología y el 16,1% de otras categorías. La media de edad se ubicó en 41,32 años, el 72,4% son mujeres, el 73,1% tienen una pareja, el 75,2% refiere tener hijos, el 46,8% tiene estudios máximos de bachillerato, seguido por el 27,0% con licenciatura y el 17,7% con posgrado. El 93,3% ocupa un puesto de nivel operativo, el 83,8% es personal con contrato de base y el 68,4% tiene personal a su cargo. Finalmente, el 67,8% de la muestra se ubica en el turno matutino, 15,5% vespertino, 12,9% nocturno y 3,9% del turno especial. Los resultados obtenidos arrojan adecuados niveles de confiabilidad (Alpha de Cronbach $\alpha > 0,70$). La validez de constructo (mediante el análisis factorial exploratorio y el análisis de ecuaciones estructurales) confirma la estructura de ocho factores de la escala en tres niveles (sistema individual, interpersonal y organizacional); además se confirmó la relación estadísticamente significativa entre los factores de clima organizacional con los factores de burnout. En los resultados se determinó la relación estadísticamente significativa entre el clima organizacional con el burnout mediante el análisis de correlación de Pearson. Los resultados presentados en la indican la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre los factores del clima organizacional y los factores de Burnout. Es importante señalar que todas las correlaciones significativas fueron negativas, lo que indica que existe un alto puntaje en burnout cuando se percibe un clima organizacional poco favorable para los trabajadores. Las correlaciones más altas se identifican entre el Agotamiento con Satisfacción de los trabajadores ($r = -0,365$; $p < 0,01$) y entre la Insatisfacción de logro con la Satisfacción de los trabajadores ($r = -0,425$; $p < 0,01$). Otras relaciones se dan entre Agotamiento con Autonomía de Trabajo ($r = -0,275$; $p < 0,01$), Insatisfacción del Logro con Motivación y Esfuerzo ($r = -0,336$; $p < 0,01$). Se concluye por los resultados obtenidos en este trabajo indican que la EMCO es una escala con validez de constructo y con adecuados niveles de confiabilidad, cuyas propiedades psicométricas garantizan que la medición del clima organizacional sea objetiva, válida y confiable.

González, Guevara, Morales, Segura y Luengo (2013) determinaron si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los Centros de Responsabilidad (CR) o Servicios de 5 Hospitales del sector "Gran Santiago", de la RM, está relacionada a los Estilos de Liderazgo del Modelo de Hersey y Blanchard.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal de tipo descriptivo-correlacional. Muestra: 214 enfermeros universitarios. Resultados: Se determinó que la mayoría de los profesionales de Enfermería pertenecientes a los CR o Servicios de medicina y cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, los pertenecientes al CR o Servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos; se destaca que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico. De los 214 enfermeros de ambos sexos estudiados, el 65% atendieron en hospitales que entregan servicios a adultos (n=139), mientras que el restante 35% atienden en hospitales especializados en niños (n=75). Se destaca que el 2,3% de la muestra no se encuentra satisfecho en su trabajo (n=5), mientras que el 39,8% es catalogado como poco satisfecho (n=84), por otro lado, un 55,6% está bastante satisfecho (n=119) y un porcentaje no mayor al 3% es agrupado dentro de la categoría de muy satisfecho (2,8%). Respecto a la distribución de la muestra según servicios hospitalarios donde laboran los profesionales de Enfermería, casi la mitad de los sujetos estudiados trabajan en los servicios de Medicina (49,1%; n=105), mientras que el 30,4% (n=65) y el 20,6% (n=44) de las y los enfermeros trabajan en los servicios de Cirugía y Urgencia, respectivamente. Respecto de los estilos de liderazgo de los profesionales de Enfermería, se observa que la mayoría de los profesionales de Enfermería perciben el estilo de liderazgo "Entrenador" (37,9%), seguido por el estilo "Delegador" (23,4%), "Participativo" (20,6%) y en menor cuantía se percibe el estilo "Director". Al incorporar al binomio Satisfacción Laboral y Estilo de liderazgo la variable tipo de usuario, sólo en el estrato de atención de adultos se evidencia una asociación significativa entre las dos variables $\chi^2=23,606$ (3gl) $p<0,001$. Se observa, además, que el mayor porcentaje de profesionales de Enfermería que brindan atención a usuarios adultos categorizados como satisfechos con un 55,4% (n=77) se relaciona preferentemente con un Estilo de liderazgo "Entrenador" (28,1%), mientras que aquellos categorizados como insatisfechos en el mismo estrato de atención correspondiente a un 44,6% (n=62), se relacionan con un Estilo de liderazgo "Director" (17,3%). Conclusión: A pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

Nader, Bernate y Santa-Bárbara (2014), determinaron si la percepción del clima social, la descripción del trabajo (significación, responsabilidad y conocimiento de resultados) y la experiencia del flow permiten predecir la satisfacción y el bienestar en el ámbito del trabajo. Se consideraron como variables independientes o predictoras la percepción del clima de trabajo (percepción del ambiente físico, del tipo de relaciones y de las condiciones que permiten la posibilidad de crecimiento personal y profesional), la descripción del trabajo (significado del trabajo, responsabilidad hacia las tareas y conocimiento del trabajo) y la experiencia de flow (unidimensional). Como variables dependientes, se consideraron 2: nivel de satisfacción y nivel de bienestar laboral. La hipótesis que se plantea es que la percepción del clima de trabajo, la descripción del trabajo y el flow en conjunto permiten predecir tanto la satisfacción como el bienestar en el ámbito del trabajo. Con relación al vínculo entre el nivel de estudios con el tipo de cargo, los resultados mostraron que existe una asociación entre ambas variables ($\chi^2 = 23,33$; $p < 0,01$). Asimismo, se calculó el coeficiente de contingencia para determinar el grado de asociación entre ambas variables. El coeficiente mostró que la relación es moderada y significativa (0,46; $p < 0,01$). Esto implica que aquellos que tienen personal a cargo tienen mayor capacitación formal para la realización de las tareas. Finalmente, en relación con el vínculo entre nivel de estudios y cantidad de personal a cargo, los resultados mostraron que existe una asociación entre ambas variables ($\chi^2 = 25,46$; $p < 0,01$). Asimismo, se calculó el coeficiente de contingencia para determinar el grado de asociación entre ambas variables. El coeficiente mostró que la relación es moderada y significativa (0,31; $p < 0,01$). Esto implica que quienes tienen mayor cantidad de personal a cargo poseen mayor cualificación en términos de estudios formales. Se concluye que la hipótesis planteada se cumplió de manera parcial dado que solo la percepción del clima social y el flow permitieron predecir la satisfacción. La descripción del trabajo, que está referida fundamentalmente al vínculo que la persona establece con su trabajo y que es individual, resultó ser negativa, al igual que el coeficiente de regresión en la variable bienestar. En este sentido, es importante destacar varios aspectos. En primer lugar, la percepción que las personas tengan de los ambientes de trabajo está influenciada por la cultura tanto de la organización como la predominante en el país o región cultural en la que se encuentre. En segundo lugar, y siguiendo con esta línea de pensamiento, es probable que existan factores culturales a nivel organizacional pero fundamentalmente a nivel nacional que estén influyendo y determinen

que las personas contemplen solo aspectos que no tienen que ver con el ambiente, las relaciones y los sistemas organizacionales a la hora de explicar la satisfacción.

March, Danet y Garía (2015), estudiaron cómo influye el tipo de liderazgo de equipo en la calidad del clima organizacional en los equipos sanitarios de Andalucía. Es un estudio descriptivo, cuantitativo con 6440 profesionales de la medicina y enfermería de 481 Unidades de Gestión Clínica del Servicio Andaluz de Salud. Se utilizó un cuestionario on line de elaboración propia, con 15 preguntas de clima emocional y liderazgo. Resultados: El liderazgo de equipo es bien valorado por el personal sanitario, acompañado de valores de clima emocional medio. La capacidad del líder de facilitar la participación de todos los profesionales en el equipo, así como de definir y comunicar los objetivos y tareas a realizar, incide positivamente en la calidad del clima emocional. por cada punto que aumenta el índice de liderazgo, el clima organizacional aumenta una media de 0,6 puntos. Los datos son estadísticamente significativos ($p < 0,01$), con un coeficiente de correlación lineal de $r = 0,78$ (coeficiente de determinación lineal $R^2 = 0,60$). Conclusiones: Es necesario impulsar las habilidades motivacionales y cognitivas de liderazgo, para conferir mayor protagonismo y reconocimiento al personal sanitario y favorecer la gestión compartida en los equipos de trabajo.

Durán y Castañeda (2015) describieron la relación entre el liderazgo transformacional-transaccional del líder con la conducta de compartir conocimiento de los colaboradores. Utilizando un diseño descriptivo-correlacional con análisis regresional y un muestreo incidental, se valoraron 150 trabajadores de dos empresas de Bogotá: 14 líderes y 136 colaboradores. Los instrumentos aplicados fueron el Multifactor Leadership Questionnaire de Bass y Avolio adaptado por Vega y Zavala (2004) y la escala de Compartir Conocimiento de Castañeda (2010). El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico IBM-SPSS STATISTIC 20,0. Entre los líderes se encontró que el 43% se caracteriza por un liderazgo de baja efectividad (bajo nivel transformacional y transaccional) y el 40%, por un liderazgo de rango completo (alto nivel transformacional y transaccional). En los colaboradores, el compartir conocimiento puntuó entre 4,3 y 5,4/6,0; sobresale compartir experiencias e ideas y, en menor nivel, compartir documentos y conocimientos. Desde la perspectiva de los jefes, el liderazgo transaccional correlacionó

significativamente ($r=0,63$; $p=0,01$) con compartir conocimiento, pero esta conducta no correlacionó con el liderazgo transformacional ($r=0,39$; $p=0,084$). En los colaboradores, el liderazgo transformacional y el transaccional mostraron una relación significativa con compartir conocimiento ($r=0,29$; $p<0,001$; $r=0,26$; $p=0,001$, respectivamente). Se concluyó que, en los líderes, el liderazgo transaccional se relaciona con la conducta de compartir conocimiento, y las recompensas tienen un rol importante. No se confirmó la relación entre liderazgo transformacional y la conducta de compartir conocimiento, pero ésta sí se da en los colaboradores. Se sugiere a la cultura organizacional como variable mediadora en la relación entre liderazgo transformacional y compartir conocimiento.

Balsanelli y Cunha (2015), establecieron si existe alguna relación entre el entorno laboral y el liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI) en el sur de São Paulo (SP), Brasil. Método: Estudio correlacional llevado a cabo en cuatro UCI en el sur de São Paulo (SP), Brasil. La población estudiada estuvo compuesta de 66 parejas (enfermeros y técnicos de enfermería) seleccionadas por sorteo. Los enfermeros respondieron a tres instrumentos: 1) caracterización; 2) una versión certificada en portugués del Nursing Work Index Revised (B-NWI-R); y 3) Grid y Liderazgo en Enfermería: comportamiento ideal. Los técnicos en enfermería respondieron a 1) caracterización y 2) Grid y Liderazgo en Enfermería: comportamiento real, relativo al correspondiente enfermero escogido al azar. Los datos fueron analizados usando pruebas de ANOVA con un valor $p \leq 0,05$. Resultados: El entorno laboral no se asoció con el liderazgo en enfermería real ($p = 0,852$). El carácter público o privado de los institutos donde se encontraban las UCI investigadas no tuvo efecto significativo sobre el liderazgo ($p = 0,437$). El único dominio que sobresalió fue la relación entre enfermero y doctor ($p = 0,001$). Conclusión: La selección de estilo de liderazgo por los enfermeros debería encajar con las propiedades de la UCI. Las aptitudes de liderazgo se podrían desarrollar y el entorno laboral no influyó sobre la población estudiada.

Jorna, Castañeda y Véliz (2016) identificaron diferencias por sexo en las percepciones sobre las habilidades de liderazgo en hombres y mujeres en la dirección en salud. Métodos. Se realizó una investigación descriptiva y transversal. Se aplicó un cuestionario a 56 directores de policlínicos, hospitales y direcciones municipales de salud de las provincias Pinar del Río, Camagüey y Santiago de Cuba. La información numérica

se resumió en frecuencias absolutas y porcentajes y se presenta en textos y tablas. Resultados. El 52,0 % de los hombres y el 51,6 % de las mujeres consideraron que las mujeres toleran con más frecuencia la presión en el ámbito laboral y gerencial. El 58,1% de los encuestados del sexo femenino opinaron que las mujeres desarrollan más iniciativas en el contexto laboral, no así los encuestados masculinos que le atribuyeron con más frecuencia esta habilidad a los de su propio sexo y sólo el 32,0 % se lo imputaron a las mujeres. Se muestra como la innovación fue referida como la habilidad de liderazgo más atribuible a los hombres. Se resalta que las diferencias en las opiniones de las mujeres fue muy poca (3,3 %), no así en los hombres en que esta diferencia es mayor (52,0 %). El 67,7 % de los encuestados del sexo femenino y el 36,0 % del sexo masculino, le atribuyen mayor habilidad para el trabajo en equipo a las mujeres. Se observa, además, que un número igual de hombres les atribuyen esta habilidad a las mujeres solamente y/o a ambos sexos, sin embargo, las participantes mujeres se atribuyen en igual número esta capacidad a su mismo sexo y/o a ambos sexos. En ninguna de las habilidades de liderazgo atribuibles al sexo estudiadas, se pudo demostrar una diferencia estadísticamente significativa entre los hombres y las mujeres; se encontró mayor frecuencia en las mujeres en cuanto a que consideraran que, la flexibilidad, organización y planificación del trabajo, orientación hacia las personas, capacidad de comunicación y de negociación y el trabajo en equipo, eran más representativas de su propio sexo. Los hombres atribuyeron más fuertemente la innovación y la visión estratégica a su sexo. Conclusiones. Se identifican por sexo, un grupo de habilidades de liderazgo en la dirección en el sector salud, a partir de la percepción que tienen los propios directivos masculinos y/o femeninos, sin demostrar que existan diferencias estadísticamente significativas en las mismas atribuibles a uno u otro sexo.

Oliva y Molina (2016) determinaron los estilos de liderazgo de directores de los centros de salud y la satisfacción laboral percibida por los funcionarios de las mismas, analizando también la relación entre ambos, mediante un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal en una muestra de 179 funcionarios a contrata que se desempeñan en los centros de atención primaria en salud de Chillán. La recolección de información se realizó a través de cuestionarios de liderazgo situacional y satisfacción laboral. Dentro de los resultados cabe destacar que el estilo de liderazgo directivo fue el predominante (38%), respecto a satisfacción laboral en general predominó el nivel medio (52%), y en términos

generales. Siguiendo con el análisis de los resultados (realizando distinción entre las medias en las dimensiones de satisfacción), el estilo de liderazgo percibido del director de los centros de atención primaria en salud en relación con el nivel de satisfacción laboral alcanzado por los funcionarios contratados de los mismos indica que existen cuatro ámbitos de la satisfacción en donde se aprecian diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$): la satisfacción con la supervisión y participación ($p = 0,003$); la satisfacción respecto a la remuneración ($p = 0,005$); la satisfacción respecto al ambiente de trabajo ($p = 0,013$); y la satisfacción total ($p = 0,002$). Respecto de la satisfacción con la participación y la supervisión, los funcionarios que se encontraban bajo un liderazgo de tipo directivo perciban una satisfacción mayor que los funcionarios de los centros de salud que se hallaban bajo un liderazgo de tipo delegativo por parte de su director ($p = 0,001$). Todos los tipos de liderazgo presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto al estilo de tipo delegativo (persuasivo: $p = 0,010$; participativo: $p = 0,003$). Por último, para la dimensión participación y supervisión, cabe señalar que se encuentra explicada en un 7,8% Conclusiones: Los resultados permiten concluir que se encontró una relación positiva entre los estilos directivo, participativo y persuasivo con la satisfacción laboral, especialmente en las dimensiones satisfacción con las remuneraciones, con la supervisión y con el ambiente físico.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Omar (2011) analizó las posibles relaciones entre la satisfacción laboral y las percepciones del supervisor como un líder transformador, así como verificar el papel de la confianza sobre tales relaciones. Se estudió una muestra de 218 trabajadores, de organizaciones públicas y privadas de la zona centro del país. Análisis de correlaciones mostraron importantes asociaciones entre las diferentes facetas del liderazgo transformador (consideración individualizada, motivación inspiradora, influencia idealizada y estimulación intelectual), la confianza en el supervisor, la satisfacción laboral y la satisfacción con la vida en general. Un análisis de regresión mediada mostró el papel modulador de la confianza en el supervisor en las relaciones entre percepciones de liderazgo transformador y satisfacción laboral. Se enumeran las debilidades y fortalezas del trabajo y se ofrecen sugerencias para futuros estudios.

Nureña (2012), analizó el liderazgo que ejerce la enfermería en el fomento de la salud familiar para el desarrollo comunitario en Valle Hermoso-Monsefú, como parte del plan de desarrollo territorial del Centro de Investigación y Promoción del Desarrollo Sostenible (Cipdes), financiado por Ayuda en Acción (AeA). La investigación tuvo como sujetos de investigación a 10 familias, obtenidas por método de saturación. Se realizó una entrevista semi estructurada a profundidad, antes y después de la intervención. Se consideraron principios éticos de Elio Sgreccia (2007) y criterios de rigor científico de Lincon y Guba (1994). Emergiendo tres categorías: 1) enfermería liderando la salud familiar en el trabajo multidisciplinario para el desarrollo comunitario. 2) Modificando los estilos de vida saludable de las familias. 3) Transformando las condiciones de la vivienda para la salud familiar. La capacidad de liderazgo de la enfermera en el trabajo multidisciplinario para el desarrollo comunitario, se ha convertido en el pilar fundamental de la salud familiar permitiendo desarrollar estilos de vida saludables a partir de propuestas innovadoras contribuyendo de esta manera a la adopción de una cultura preventiva de autocuidado y buenas prácticas para lograr el derecho a una vida digna.

Del Río, Munares y Montalvo (2013) estudiaron la percepción del Clima Organizacional en trabajadores de un Hospital General de Ica. Este estudio incluyó 7 grupos ocupacionales. Se incluyó a 178 trabajadores del hospital, seleccionados mediante muestreo aleatorio proporcional a grupos ocupacionales. El instrumento fue un cuestionario con 55 preguntas a través de las cuales se valoró el Potencial humano, Diseño organizacional y Cultura organizacional, con sus 11 dimensiones. Se calificó según puntuación como clima no saludable (mal clima) de 55 a 128, clima por mejorar (regular clima) de 129 a 202, y clima saludable (buen clima) de 203 a 275. Como resultado se obtiene que el clima organizacional percibido por los trabajadores del Hospital tuvo un puntaje promedio de 164 es decir un clima por mejorar (regular clima). El 12.9% de trabajadores percibió un clima saludable (buen clima). De las 11 dimensiones estudiadas, el clima que se percibió fue por mejorar, excepto en identidad, dimensión en la cual se tuvo, en promedio, un clima saludable. Sin embargo, la identidad según grupos ocupacionales, tuvo un clima por mejorar en el grupo de enfermeras, técnicos, otros profesionales y artesanos. Este estudio claramente indica que es necesario mejorar el clima

organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional.

Niquén y Zapata (2013) estudiaron tres servicios críticos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo–Essalud: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos y Cirugía de Tórax-Cardiovascular-Cardiología-Otorrinolaringología; los datos se recolectaron utilizando la entrevista semi estructurada a profundidad, la muestra constituida por 10 enfermeras asistenciales, se determinó por saturación, el análisis fue de contenido, surgiendo tres categorías: el liderazgo habilidad para una gestión eficiente. Sub categorías: el liderazgo ausente: una percepción en el rol gestor, el liderazgo una habilidad requerida en la gestión; categoría: el arte de gestionar recursos en el cotidiano del rol gestor. Subcategorías: las demandas en la gestión de recursos humanos, la falta de insumos como descrédito de la gestión; categoría: percepción del rol gestor: entre la aquiescencia, el disconfort y la expectativa. Subcategorías: refrendando la aquiescencia de la gestión, manifestando disconfort con la gestión y exteriorizando las expectativas sobre el rol gestor. Las conclusiones fueron: las enfermeras asistenciales perciben en el rol gestor: alta preparación académica, sobrecarga laboral, falta de liderazgo, inadecuada gestión de recursos humanos y materiales, imperceptible práctica de habilidades sociales, e insatisfacción con el desempeño gestor.

Frisancho (2013) estudió el diagnóstico del clima laboral entre administrativos nombrados y contratados de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; en donde el propósito se da por la preocupación por optimizar la productividad en las organizaciones y la creciente valoración del sistema humano social como el capital más importante para el éxito organizacional determina la demanda por servicios que permitan conocer el funcionamiento de procesos y resultados asociados al desempeño laboral. Se aplicó una encuesta a los trabajadores administrativos de la facultad, que fue evaluada por el software clima laboral que analiza cinco factores: autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales. los resultados, en general, reflejan que el factor de autorrealización no está completamente desarrollado entre los trabajadores administrativos, quienes no se sienten

identificados con la gestión (políticas), mientras que la comunicación laboral denota que son trasladados a otros puestos en poco tiempo y que las condiciones laborales estuvieron fijas hasta el 2010.

Espinoza y Contreras (2014) determinaron la relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de Enfermería y el potencial de cuidado humano que brinda a la paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos Materno (UCIM) del Instituto Nacional Materno Perinatal. El estudio es de diseño no experimental, transversal y descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 28 profesionales de Enfermería que trabajan en el área de Cuidados Intensivos Materno del Instituto Nacional Materno Perinatal. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: un cuestionario para evaluar la percepción del clima laboral, considerando cuatro dimensiones, y una guía de observación para evaluar el potencial de cuidado humano; ambos instrumentos fueron elaborados por las investigadoras. Para establecer la relación entre las variables, se utilizó el estadístico de correlación de Rho Spearman. Los resultados muestran que no existe relación significativa entre las variables clima laboral y el potencial de cuidado humano, según la prueba Rho Spearman con $\rho = 0.239$, y el valor $p=0.220$ que es mayor al valor planteado $\alpha=0.05$, sin embargo, se encontró una correlación significativa entre la dimensión implicancia y el potencial de cuidado humano que brinda el profesional de Enfermería. No existe correlación significativa entre el clima laboral percibido por el profesional de Enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos Materno (UCIM) del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Picoy (2014) tuvo como objetivo conocer el clima organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa en el año 2014. Materiales y métodos. Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por todos los trabajadores asistenciales y administrativos en actividad laboral durante el año 2014 de los 13 establecimientos de salud de la Micro Red Villa. La muestra se calculó de acuerdo a lo propuesto a la R.M. N° 623-2008/MINSA al 50% más 1 del total de trabajadores de cada establecimiento, así mismo se consideró un 10% adicional para salvaguardar el tamaño mínimo de la muestra. Resultados. Nos permiten identificar las fortalezas y oportunidades

de mejora dentro de la organización. El clima organizacional percibido por los trabajadores de los centros de salud que pertenecen a la Micro Red Villa alcanza un puntaje de 74.64; donde cultura organizacional, diseño organizacional y potencial humano tienen un puntaje de 74.62, 24.84 y 25.59 respectivamente. Conclusión. El clima organizacional en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa es “Por Mejorar” (Regular clima). La variable cultura organizacional es calificada como “Saludable” (Buen Clima) y las variables diseño organizacional y potencial humano son calificadas como “Por Mejorar” (Regular Clima).

Pérez y Rivera. (2015) investigaron el nivel de clima organizacional y satisfacción laboral en los trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonia Peruana, durante el periodo comprendido de Abril a Diciembre del 2013. Se aplicaron los cuestionarios de Clima Organizacional de Sonia Palma (1999) y de Satisfacción Laboral de Price, adaptada al contexto peruano por Alarco (2010), a un total de 107 trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonia Peruana en las ciudades de Iquitos y Pucallpa, contestados de forma individual y en un solo momento, bajo estricta confidencialidad de los mismos. Los resultados obtenidos evidencian que existe predominio del Nivel Medio (57.9%), por lo tanto, un adecuado clima organizacional es un factor indispensable en la institución porque influye en la satisfacción laboral; concluyendo que existe una vinculación causa-efecto positiva entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en los trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonia Peruana, período 2013. La investigación pretende sirva como un instrumento de referencia para las políticas de gestión y dirección dentro de esta importante entidad, y a su vez permita mejorar los procesos internos de evaluación anual de desempeño laboral de la institución, conllevando a una mejora en la producción, hacia la sociedad, del Instituto de Investigaciones de la Amazonia Peruana dentro la Región y el país.

Vizcarra, Llaja, Limo y Talavera (2015) relacionaron el clima laboral con el perfil de Personalidad frecuente en las áreas de trabajo neuroquirúrgicas donde los estresores son de alta incidencia por el tipo de paciente, la necesidad de intervenir en situaciones de crisis y el exceso de trabajo para realizar las actividades programadas. La muestra fue

intencional, en un hospital público de Lima, se evaluó a 30 profesionales de salud, administrando la escala estandarizada de Clima Laboral, Scanning Neuropsicológico y el Inventario de Burnout. Resultados: En burnout, un 80% no presenta dicho síndrome, 10% con tendencia y 10% en riesgo. Existiendo un Clima Laboral medio (60.0%), el área de Condiciones Sociolaborales es desfavorable. El perfil de personalidad un 90% es equilibrada, 10% de tipo personalidad con firmeza de decisión. Existe correlación positiva estadísticamente significativa entre clima laboral y el perfil de personalidad. Se discuten los hallazgos y se asociaron a sus repercusiones en trabajadores de salud.

Castro (2016) estudió el liderazgo estudiantil en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la ciudad de Lima, el cual está concedido como parte de la formación académica profesional, que demuestra su actuar frente a las situaciones que la vida universitaria pone en su trayectoria hasta el momento de culminar sus estudios. Este liderazgo estudiantil es percibido por tres características: atribuciones de la elección del líder, expectativas del líder y su práctica de liderazgo. El presente estudio de investigación “Percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el liderazgo estudiantil en una universidad nacional de Lima, 2015”, tiene como objetivo general determinar la percepción que tienen los estudiantes de enfermería hacia el liderazgo estudiantil en la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Es un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, nivel aplicativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 284 estudiantes y la muestra por 75 estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor De San Marcos. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue la escala tipo Likert modificada. Los principales hallazgos (53%) encontrados fueron que los estudiantes de enfermería tienen una percepción medianamente favorable sobre el liderazgo estudiantil en la facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, evidenciado por los motivos que indujeron a la elección de los líderes estudiantiles, las expectativas que se tienen sobre el desarrollo de las funciones, y la práctica de liderazgo que desarrolla dentro del ejercicio mismo como líder estudiantil.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

Clima Organizacional

Teorías que sustentan al Clima Organizacional

Para Ashkanasy, Wilderom y Peterson (2000) citados por Alcover et al (2012), el origen del estudio del clima organizacional puede situarse en las investigaciones sobre los climas sociales realizadas en la década de los años treinta del siglo xx, cuyo objetivo se centraba en representar cualquier proceso social particular (como, por ejemplo, los intercambios entre el líder y sus seguidores, o las interacciones entre los miembros de un grupo) como parte de un contexto o de un medio social más amplio (p. 49).

Para Schneider, Bowen, Ehrhart y Holcombe (2000) citados por Alcover et al (2012), esta importancia otorgada al contexto se encontraba asociada con los principios de la psicología de la percepción desarrollados por la escuela alemana de la Gestalt, desde la que se defendía que las percepciones no dependen exclusivamente de las características particulares o de los elementos de los estímulos, sino también de las configuraciones que adoptan o de cómo se organizan. Así, puede considerarse el clima como una Gestalt (una totalidad organizada y significativa) basada en los patrones percibidos en relación con las experiencias y las conductas específicas de los individuos en determinados contextos; o dicho de otro modo, el sentido que las personas otorgan a los patrones de experiencias y de conductas que llevan a cabo, o de terceras partes presentes en la situación, constituye el clima de la situación (p. 50).

Para Ávila (2004), es preciso, sin embargo, abundar un poco acerca del sentido en que estamos tomando el paradigma funcionalista y las escuelas organizacionales derivadas de él. El nivel paradigmático corresponde a la perspectiva general de los fenómenos sociales, con su ejemplaridad restrictiva y su calidad de núcleo rector de varias escuelas de pensamiento social. El paradigma funcionalista representa aquí el punto de vista ortodoxo acerca del orden social y el equilibrio, complementándose con las preocupaciones acerca de la estabilidad estructural y el arreglo sistémico, que caracterizan a sus dos derivaciones sociológicas principales: el estructurofuncionalismo y la teoría de los sistemas

sociales. Respecto a las escuelas de análisis organizacional que abrevan de este paradigma, las escuelas del sistema social y del comportamiento —ambos objetivistas— se refieren a la concepción clásica y cibernética de los sistemas, con su acento ontológico en la integración de los roles, funciones y subsistemas en un conjunto homeostático y autorregulado (p. 175).

Definiciones Conceptuales del Clima Organizacional

Para Chiang, Martín y Núñez (2014) el concepto del clima organizacional ha variado significativamente, explicando que “en la base del concepto de clima organizacional subyacen conceptos intuitivos y analógicos que dominan la vida cotidiana. Este sentir ha tomado varias denominaciones según los autores en el intento de comprender ese algo que se percibe: el espíritu, la fuerza o energía, el carácter” (p. 27).

Katz y Kahn (1966), citados por Méndez (2005), analizan al clima organizacional como un sistema de valores de las personas en una organización (p. 32).

En el año 1964, Forehand y Gilmer, citados por Chiang, Martín y Núñez (2014), describieron al clima organizacional como un conjunto de características que describen a una organización, las cuales distinguen una organización de otra, perduran a través del tiempo, e influyen en el comportamiento de las personas en las organizaciones. Es la personalidad de la organización, en otro contexto Litwin (1968), también citados por Chiang, Martín y Núñez (2014), ponen énfasis en los aspectos motivacionales del clima al definirlo como la cualidad o propiedad del ambiente que: perciben o experimentan los miembros de la organización e influye sobre la conducta de éstos. El clima organizacional es el resumen del patrón total de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado (p. 28).

Rousseau (1988), citado por Méndez (2005), define el clima organizacional como las percepciones que los individuos desarrollan de la convivencia con otros individuos en el ambiente organizacional (p. 32).

Campbell (1976) considera que el clima organizacional es causa y resultado de la estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización, los cuales tienen incidencia en la perfilación del comportamiento. Naylor, Pritchard e Izgen (1980) describen al clima organizacional como el proceso de formulación de juicios implicado al atribuir una clase de rasgos humanos a una entidad externa al individuo, sea ésta un grupo de trabajo o una organización entera, pero también está la teoría de James y Sell (1981) que lo describe como representaciones cognitivas individuales de eventos situacionales relativamente cercanos, expresado en términos que reflejan el significado psicológico y lo significativo de la situación para el individuo, un atributo individual, que se aprende, es histórico y resistente al cambio (p. 33).

Para Uribe (2014), el clima organizacional y el ambiente son determinados por su contexto económico, social y político; a su vez, aquél, de manera invariable, influye en la productividad, la percepción y la salud de los trabajadores a pesar de los atributos personales y psicológicos de los mismos (p. 07).

Para los fines de mi investigación, he tomado los conceptos de Baguer (2001), que explica que:

“El clima organizacional es el ambiente humano en el que desarrollan su actividad los trabajadores de una organización. Se dice que existe un buen clima en una organización cuando la persona trabaja en un entorno favorable y por tanto puede aportar sus conocimientos y habilidades. Cada organización es distinta, ya que cada una tiene su cultura, su misión y su entorno.” (p.143)

Dimensiones del Clima Organizacional

El Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: Metodología para el estudio de Clima Organizacional, por Resolución Ministerial N° 623-2008/MINSA el 11 de Setiembre del 2008; en el que incluye la metodología de aplicación del Instrumento, permitiendo realizar el estudio de Clima Organizacional en todas sus fases, dentro de los establecimientos de salud. El Ministerio de Salud del Perú estudia el Clima Organizacional en 3 Dimensiones:

Cultura de la organización: Una organización no es tal si no cuenta con el concurso de personas comprometidas con los objetivos, para que ello ocurra es indispensable tomar en cuenta el ambiente en el cual se van a desarrollar las relaciones, las normas, los patrones del comportamiento lo que se convierte en la cultura de la organización llegando a convertirse en una organización productiva, eficiente o improductiva ineficiente dependiendo de las relaciones que entre los elementos de la organización.

Diseño organizacional: Las organizaciones son un sistema de actividades o fuerzas conscientemente coordinadas de dos o más personas, están incorporados cuatro denominadores comunes a todas las organizaciones: la coordinación de esfuerzos, un objetivo común, la división del trabajo y una jerarquía de autoridad, lo que generalmente se denomina estructura de la organización.

Potencial Humano: Constituye el sistema social interno de la organización, compuesto por individuos y grupos tanto grandes como pequeños, Las personas son seres vivientes, pensantes y con sentimientos que conforman la organización. y ésta existe para alcanzar sus objetivos.

Liderazgo

Teorías que sustentan al Liderazgo

Teorías de los rasgos o características personales

Propuesto por Ralph Stogdill y Edwin Ghiselli, en donde la personalidad se estudia en términos de la interacción de rasgos más o menos independientes, de actitudes o valores. “Los líderes nacen, no se hacen”

Según Cloninger (2003), podemos considerarla como surgida de, o basada en, la teoría del gran hombre. se nutre de las diferentes teorías de la personalidad. identifica las diferencias individuales, los atributos personales y los rasgos característicos atribuidos por esta corriente teórica al perfil de líder: Altos niveles de energía, inteligencia, intuición, capacidad y previsión. Proponen, así mismo, algunos rasgos característicos identificadores del perfil de líder: Altos niveles de energía, tolerancia al estrés, integridad, madurez emocional y autoconfianza. Altos

niveles de energía y tolerancia al estrés dotan de resistencia al individuo y permiten dar pronta respuesta a las demandas urgentes y a la gestión de los imprevistos (p. 211).

Teorías basadas en el Comportamiento (Teoría de la Personalidad)

Propuestos por Kart Lewin, Lipit y White; Robert Mc Murry, Rensis Likert.

Según Cloninger (2003), se centra en el análisis de las conductas de los supuestos líderes y en la relación entre éstas y el liderazgo efectivo. Mantiene dos tipos extremos y totalmente diferentes de personalidad, según más cerca te encuentres de un tipo u otro de personalidad, se te asigna perfil de líder o de seguidor. La Teoría X nos describe un estilo de liderazgo donde el líder es un supervisor que indica permanentemente a sus subordinados lo que se espera de ellos, limita los grados de autonomía de estos y les instruye continuamente en el desempeño, mantiene una insistencia sistemática y permanente en la necesidad de cumplir los estándares establecidos, se preocupa por afirmar y afianzar el reconocimiento de la jerarquía, mantienen que la principal motivación es el dinero y que los empleados se muestran reticentes a la cooperación y siempre mantienen vicios o deficientes hábitos de tarea o trabajo. Se centra excesivamente en el análisis de conductas individuales en lugar de preocuparse de investigar nuevos patrones de conductas que se puedan adscribir al liderazgo (p. 296).

Teoría de los Roles

Propuesto por Henry Mintzberg, clasifican los roles en dos categorías: roles de tarea y roles socioafectivos. Podemos considerar que esta teoría se encuadra dentro del enfoque conductual

Según Cloninger (2003), podemos considerarlo como un método combinado con cierto parecido a los métodos de la personalidad y del comportamiento, no obstante este método también contempla los factores situacionales. Según esta teoría los líderes en los niveles gerenciales o de directivo se ven obligados a desempeñar el papel de representación de la compañía y de enlace con los agentes externos (mercados y sociedad). En los niveles inferiores donde la relación del supervisor con los supervisados es más directa, encontramos una ampliación hacia roles más socioafectivos y donde la relación llega a ser cercana (líder y equipo) es

necesario para un liderazgo efectivo aplicar los roles de manejo de motivaciones, de coordinación o de resolución de conflictos. Henry Mintzberg publicó la mayoría de trabajos que crearon la base desde la que se desarrolló esta teoría. Esta teoría asigna el desempeño de ciertos papeles o roles, según cada situación, para considerar efectivo el estilo de liderazgo empleado (p. 399).

Teorías Situacionales o de Contingencias:

Propuestas por Hersey; Blanchard; Tannenbaun y Schmidt; Fiedler; Evans y House; Kerr y Jermier; Vroom y Yetton; Fiedler y García; Wofford, están centradas en el ambiente externo de la empresa. Estos factores externos podemos dividirlos, según Hall (1973), en condiciones generales (1) e influencias específicas (2).

Según Cloninger (2003), Considera que el liderazgo óptimo o de éxito depende de las relaciones establecidas en entre la situación o problema a solucionar (situación y contexto) y el estilo empleado por el líder. Basa su contenido en la asignación de diferentes patrones de conducta a diferentes situaciones, considerando que una misma conducta no es efectiva en todas las situaciones. Podemos incluir dentro de las teorías situacionales o de contingencia a la Teoría de la Contingencia, la Teoría de la Interacción, la Teoría de la Decisión Normativa, la Teoría de los Sustitutos del Liderazgo, la Teoría de los Recursos Cognitivos y la Teoría de las Metas. Al ser teorías que generalizan en exceso y asignan tal multitud de roles o pautas, sería necesario abarcar un sinnúmero de ítems y datos de muestra, que hace totalmente imposible someter estas teorías a pruebas empíricas o investigaciones científicas que corroboren las hipótesis planteadas en estas teorías (p. 20).

Definiciones Conceptuales del Liderazgo

Para Gómez (2007), el concepto de liderazgo es uno de los que más controversias han generado dentro de la literatura científica y sobre este existen diversas interpretaciones así como diversos autores han tratado la temática. Dada la complejidad en la concepción de éste fenómeno del comportamiento social y por lo tanto organizacional, diversos autores han dirigido sus esfuerzos hacia el desarrollo

de modelos explicativos que permitan entender su naturaleza. Ese profuso interés ha conducido al desarrollo de múltiples enfoques que en el transcurso del siglo pasado han creado un panorama un tanto confuso en el entendimiento de este fenómeno. No obstante la difusión, es posible agrupar las explicaciones en unas cuantas tendencias teóricas dominantes (p 64).

Para Robbins (1999), citado por Villaprado (2015), el liderazgo es la capacidad de influir en un grupo para que se logren las metas. La fuente de esta influencia podrá ser formal, tal como la proporcionada por la posesión de un rango general en una organización (p. 5).

Para Gómez (2007), la diferencia entre liderazgo y dirección se ha establecido de la siguiente manera: el liderazgo es una parte de la dirección, pero no es toda ella. El liderazgo es la habilidad de convencer a otros para que busquen con entusiasmo el logro de objetivos definidos. Es el factor humano el que une a un grupo y motiva hacia los objetivos. Las actividades de la dirección como la planificación, la organización y la toma de decisiones no son efectivas hasta que el líder estimula el poder de la motivación en las personas y las dirige hacia los objetivos (p.7).

Según Siliceo, Casares y Gonzalez (1999), citados por Gómez (2007) el líder en todos los niveles y en todos los campos de trabajo humano, es en realidad un constructor de la cultura organizacional, siendo esta, el conjunto de valores, tradiciones, creencias, hábitos, normas, actitudes y conductas que dan identidad, personalidad, sentido y destino a una organización para el logro de sus objetivos económicos y sociales. Sobre el mismo particular, Kast (1973), afirma que el liderazgo es el proceso por el que un individuo ejerce consistentemente más influencia que otros en la ejecución de las funciones del grupo. Además, este autor hace énfasis en que esa influencia no puede limitarse a unas pocas ocasiones acciones, sino que debe tener una perdurabilidad en el tiempo. Ello provoca que el papel del líder sea permanente, en el sentido que se concede capacidad de influencia sobre un grupo determinado y por un periodo temporal más o menos amplio (p.7).

Para fines del presente estudio de investigación, se utilizó el concepto de Palomino (2011), que nos explica que la autopercepción de liderazgo:

Es la capacidad de prestar una atención intencional a lo que nos está pasando internamente. El monitoreo consiste en enfocar este tipo de atención sobre lo que está sucediendo en el ámbito en el que nos encontramos. La atención intencional reside en llevar un registro mental de las propias sensaciones y pensamientos, en forma simultánea con el registro del desarrollo de los acontecimientos externos (p. 94).

Dimensiones del Liderazgo

Liderazgo transaccional: Según Palomino (2011) éstos líderes “se caracterizan por entender la relación líder-colaborador como una transacción o trueque de interés, en virtud del cual los colaboradores obtienen recompensas inmediatas y tangibles a cambio de ejecutar las órdenes del líder y obtener buenos rendimientos.” (p.42).

Liderazgo transformacional: Según Palomino (2011) “es la habilidad de desarrollar y movilizar los recursos humanos hacia los niveles más altos de satisfacción, es decir, que los colaboradores consigan más de lo que esperaban conseguir por ellos mismos, antes de ser liderados”. (p.43)

Liderazgo auténtico: Según Palomino (2013) “se define como un patrón de conducta que promueve e inspira tanto en las capacidades psicológicas positivas como en el clima ético positivo, para fomentar una mayor conciencia de uno mismo y una moral internalizada”. (p. 63)

Liderazgo lateral Según Goffee (2007) “se realiza entre personas del mismo rango dentro de una organización u organigrama o también se puede definir como el proceso de influir en las personas del mismo nivel organizacional para lograr objetivos en común con la organización”. (p. 23)

1.3. Justificación

Justificación teórica

Los resultados del presente trabajo de investigación podrán rechazar o aportar aspectos teóricos referidos al estudio del clima organizacional en hospitales públicos y los conceptos de autopercepción del liderazgo. Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación podrán generalizarse e incorporarse al conocimiento científico del país y así llenar las brechas de investigación que adolecemos. La investigación a realizar, constituye un aporte teórico en la medida que incrementará el conocimiento sobre el efecto del clima organizacional sobre la autopercepción del liderazgo pese a que ha sido ampliamente investigado en otros países aún son insuficientes las referencias de investigaciones en Latinoamérica, específicamente en nuestro país, donde son frecuentes los estudios en el ámbito organizacional pero muy escasos en el sector salud, al respecto es importante recalcar el rol que cumple el clima organizacional en el liderazgo. En ese sentido se tratará de explicar, a partir de la diferentes de teorías, como estos procesos determinan el nivel de autopercepción de liderazgo, en este caso del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”. Estos aportes permitirán identificar los principales puntos que deberán ser implementados o reestructurados para garantizar ambientes que favorezcan la y garanticen un eficiente servicio al usuario externo del hospital.

Justificación Metodológica

Gracias al presente trabajo de investigación se podrá generar conocimiento válido y confiable, ya que el instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación es validado por expertos profesionales en el área y se hizo un estudio previo de investigación que dará la validez que requieren las investigaciones en el contexto actual del conocimiento. Los resultados han dado como confiable y valedero el instrumento de recolección de datos, el cual podrá ser utilizado para otros trabajos de investigación.

Justificación Práctica

Los resultados de la investigación ayudarán a resolver los graves problemas en cuanto al clima organizacional y al liderazgo que padece el Hospital PNP “Augusto B. Leguía” y también servirá como apoyo a que se puedan desarrollar trabajos de investigación similares en toda la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Es factible porque el investigador trabaja en el mismo hospital en donde se desarrollará la investigación y se tiene acceso a los diferentes ambientes en donde la población objeto de estudio puede encontrarse.

Es viable ya que se puede realizar con todos los recursos que el investigador tiene a su alcance y garantiza la sostenibilidad del trabajo de investigación.

Justificación Social

El presente trabajo de investigación servirá para una mejor atención al usuario externo del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, mejorando los estándares de atención en salud. En otro aspecto, también Muchas veces la insatisfacción del usuario externo es el reflejo de aquellas falencias que existen a nivel organizacional de un hospital público. El hospital debe preocuparse, no solo de sus miembros internos, también de las personas que acuden a él. La influencia debe ser muy positiva en las actitudes de sus miembros para generar una móvil voluntario hacia los objetivos organizacionales y así poder mejorar los niveles de atención al usuario.

Justificación Ética

En éste trabajo de investigación se pidió autorización a los investigados mediante una Ficha de Consentimiento Informado para aquellos que quieran participar del estudio y aclarará que los resultados del estudio estarían a disposición del Hospital, de la Universidad y de los participantes que los requieran.

Por medio de éste, se informó también que se trataba de una participación anónima y que todo participante que deseará anular su participación podría hacerlo en el momento que lo considerará necesario, para lo que debía haberse identificado mediante un seudónimo.

1.4. Problema

Problema general.

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

Problemas específicos.**Problema específico 1**

¿Cuál es el nivel de Autopercepción de Liderazgo según las Condiciones Sociolaborales de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

Problema específico 5

¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

1.5. Hipótesis**Hipótesis general**

H₁: Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Hipótesis específicas**Hipótesis específica 1**

Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

1.6. Objetivos**General**

Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Específicos**Objetivo específico 1**

Determinar el nivel de Autopercepción de Liderazgo relacionado a las Condiciones Sociolaborales de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Objetivo específico 5

Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

II. Marco Metodológico

2.1. Variables

En la presente investigación se establecieron como variables de estudio Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”. Las variables son de naturaleza cualitativa y su ocurrencia en la institución se expresó en categorías determinadas en función de los valores asignados a los instrumentos; en tal sentido son medidas en una escala ordinal, lo que permite establecer relaciones de tipo mayor, menor, igual o niveles entre los individuos. Sin embargo, no se pueden evaluar distancias absolutas entre categorías.

Clima Organizacional: Según Baguer (2001),

El clima organizacional es el ambiente humano en el que desarrollan su actividad los trabajadores de una organización. Se dice que existe un buen clima en una organización cuando la persona trabaja en un entorno favorable y por tanto puede aportar sus conocimientos y habilidades. Cada organización es distinta, ya que cada una tiene su cultura, su misión y su entorno (p. 143).

Autopercepción de Liderazgo: Según Palomino (2010),

Es la capacidad de prestar una atención intencional a lo que nos está pasando internamente. El monitoreo consiste en enfocar este tipo de atención sobre lo que está sucediendo en el ámbito en el que nos encontramos. La atención intencional reside en llevar un registro mental de las propias sensaciones y pensamientos, en forma simultánea con el registro del desarrollo de los acontecimientos externos (p. 94).

Profesional de la salud: Según Pinheiro et al (2009),

Un profesional de la salud significa mucho más que un aprendiz en el manejo de técnicas, procedimientos e instrumentos. El día a día de un profesional no se agota en su naturaleza técnica, presenta dimensiones en las que se expresan valores de orden moral o ético, ideológico o económico. Y su mayor capacidad para trabajar en equipo demuestra su mejor comprensión de la sociedad en la que se inserta (p. 294).

2.2. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable Clima Organizacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rangos
Potencial Humano	Comunicación	1,2,3,	(1) Totalmente en desacuerdo	Mal Clima Organizacional [28 – 65]
	Innovación	4,5,6		
	Disponibilidad	7,8,9	(2) En desacuerdo	
Diseño Organizacional	Estructura	10,11,12	(3) Ni de acuerdo y no en desacuerdo	Regular Clima Organizacional [66 - 102]
	Función	13,14,15		
	Recompensa	16,17,18		
Cultura de la Organización	Progreso	19,20,21	(4) De acuerdo	Buen Clima Organizacional [103 - 140]
	Compromiso	22,23,24		
	Ambiente	25,26,27,28	(5) Totalmente de Acuerdo	

Tabla 2
Matriz de operacionalización de la variable Autopercepción de Liderazgo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rangos
Liderazgo Transaccional	Ayuda	1,2,3,		
	Atención	4,5,6		
	Expresión	7,8,9 10,11,12		
Liderazgo Transformacional	Delegación		(1) Totalmente en desacuerdo	
	Entusiasmo	13,14,15		Mal Líder [48 - 112]
Liderazgo Auténtico	Aclaración	16,17,18	(2) En desacuerdo	
	Trato	19,20,21		
Liderazgo Lateral	Errores	22,23,24	(3) Ni de acuerdo y no en desacuerdo	Líder Mediocre [113 - 175]
	Confiabilidad	25,26,27		
Liderazgo Lateral	Decisiones	28,29,30	(4) De acuerdo	Buen Líder [176 - 240]
	Fortalezas	31,32,33		
	Misión	34,35,36		
	Relación	37,38,39	(5) Totalmente de Acuerdo	
Liderazgo Lateral	Métodos	40,41,42		
	Necesidades	43,44,45		
	Riesgos	46,47,48		

2.3. Tipo de estudio

Por su asignación del factor de estudio, el presente trabajo de investigación explica y analiza a las variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo, por lo tanto es explicativo o analítico, expresado por Perelló (2009) en donde afirma que “el conocimiento requiere explicaciones que superen lo observable. Para ello, se articula la investigación de tipo explicativo, en la que se introduce el concepto de causalidad como base para su entendimiento; causalidad que estará referida a la puesta en contacto o relación de dos o más fenómenos” (p. 76).

Por su relación a la cronología de los hechos, el presente trabajo de investigación se desarrolló entre los meses de julio y noviembre del año 2016, por lo tanto es prospectivo, en base a lo que afirman Arnau, Anguera y Gómez (1990) quienes expresan que “se pueden realizar estudios de forma prospectiva de modo que se recogen los datos a lo largo del tiempo en el momento que se producen” (p. 270).

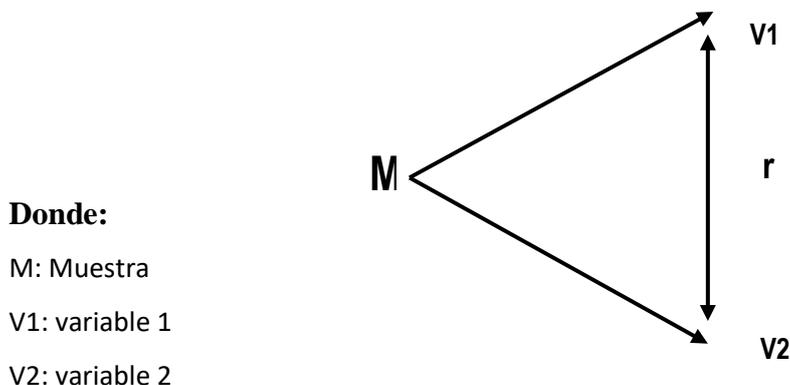
Por su orientación, el presente estudio es básico, en base a lo que afirma Landeau (2007), que “se utiliza cuando el investigador se propone aplicar el conocimiento básico para resolver problemas de cuya solución depende el beneficio de individuos o comunidades mediante la práctica de alguna técnica particular.” (p. 55).

Por su naturaleza, el presente estudio es cuantitativo, en base a lo a lo que expresa Bernal (2006) quien afirma que “se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados” (p. 57).

2.4. Diseño de estudio

Durante el estudio no se manipuló a ninguna de las variables, ni tampoco fue posible alterar las condiciones del medio en el cual ocurre el hecho, limitándose a observar y registrar tal y como sucede en la realidad; así también se levantó la información requerida una sola vez durante la investigación. Por tanto, en el estudio se empleó un diseño no experimental, a decir de Gómez (2006), quien afirma que “lo que hacemos es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. En la

investigación no experimental no es posible asignar aleatoriamente a los participantes o tratamientos. De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. En un experimento se "construye" una realidad, se desarrolla en un ambiente artificial. En cambio, en un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador" (p. 102) y obedece al siguiente esquema:



Por su la relación entre variables, el presente trabajo de investigación relaciona a las variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo, por lo tanto es correlacional, en base a lo que afirman Hurtado y Toro (2007) donde expresan que “un estudio correlacional es el indicado cuando se busca establecer el grado de relación entre variables, pero sabiendo que dicha relación no es de causalidad. Permite explorar hasta qué punto las variaciones observadas entre las variables dependen unas de otras” (p. 103).

Por su alcance temporal, el presente trabajo de investigación se desarrolló entre los meses de julio y noviembre del año 2016, por lo tanto, es transversal; tal y como lo afirma Bernal (2006) quien afirma que “son aquellas investigaciones en las cuales se obtiene información del objeto de estudio (población o muestra) una única vez en un momento dado. Estos estudios son especies de fotografiar instantáneas del fenómeno objeto de estudio” (p. 119).

2.5. Población

El Hospital Augusto B. Leguía es un hospital de nivel II-1 que pertenece a la sanidad de la Policía Nacional del Perú, teniendo como profesionales de la salud a Oficiales de Servicios.

Este Hospital, presta atención integral, y se encarga de promover, educar, recuperar y rehabilitar la salud del personal policial, familiares con derecho y está sujeto a lo dispuesto por la Ley Orgánica de la Policía Nacional, además por la característica de su función deben ceñirse a lo que dispone la Ley General de Salud, así como a las normas que dentro de este marco, imparte el Ministerio de Salud (MINSA) entidad rectora de las políticas y normatividad de salud del estado.

En este hospital se presta múltiples servicios, que abarca una amplia variedad de servicios de salud asistencial y procesos administrativos complejos que se desarrollan en oficinas, por áreas funcionales, por especialidades, enfermería, la oficina de relaciones públicas, y los de trámites administrativos, entre otros.

En la actualidad, este nosocomio tiene una alta demanda de pacientes, y para atender dicha demanda, esta físicamente dividido en espacios reducidos para el ejercicio de las diversas profesiones médicas y/o afines, y en oficinas administrativas, sin posibilidades de ampliación. Cuenta con profesionales de diversas especialidades, técnicos en salud, auxiliares y personal administrativo, con una edad que ve de 25 a 63 años y clasificada en Categorías (Oficiales de Servicios), Jerarquías (personal Oficial y Sub Oficiales de servicios) y Grados policiales entre Capitán a Coronel en Oficiales y sub oficial de tercera a sub oficial superior en subalternos.

Para el mejor funcionamiento de éste nosocomio, se encuentra estructuralmente dividido en divisiones, departamentos, áreas y en oficinas administrativas. Es posible observar una administración Jerarquizada, vertical, demarcada entre Grados y Jerarquías policiales y/o especialidades de salud; dependiente de una administración Superior; con déficit de recursos económicos, logísticos y de recursos humanos; y con una asignación presupuestal limitada; Una sobrecarga de trabajo cualitativa y cuantitativamente que origina en el individuo la sensación de no poseer las condiciones necesarias para manejar cierto tipo y volumen de trabajo, experiencia y/o manejo de ciertas habilidades y destrezas adecuadas; poco tiempo para terminar el trabajo y muchas actividades por realizar, o que tenga que llevar trabajo a casa, situación que repercute de manera negativa en la salud del personal.

La población estuvo conformada por 105 profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, que laboran en áreas administrativas u asistenciales. Así mismo se consideran como criterios de inclusión, el ser oficial de servicios de la Policía Nacional del Perú, ya que los oficiales de servicios son aquellos que ocupan los cargos de jefaturas.

Tabla 3

Profesionales de la Salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”

Grado	Total
Capitán de Servicios	41
Mayor de Servicios	24
Comandante de Servicios	15
Coronel de Servicios	25
General de Servicios	0
TOTAL	105

Nota: Oficina de RRHH del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”

2.5.1. Muestreo:

Por ser una población compuesta por 105 profesionales de la salud y con la finalidad de asegurar la información y en especial contar con los resultados de la evaluación acerca del clima organizacional y la autopercepción de liderazgo, cada sujeto es seleccionado independientemente de los otros miembros de la población. En tal sentido la muestra es Probabilística, del tipo Aleatorio simple, en base a lo que afirma Salkind (1999) en donde “cada miembro de la población tiene una probabilidad igual e independiente de ser seleccionado como parte de la muestra.”. (p. 97)

2.5.2. Muestra:

Asimismo la presente investigación al ser de tipo cuantitativo, se reporta mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia, la muestra se calcula a través de la fórmula y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión el personal a considerar es de 105 profesionales de la salud como población total.

$$n = \frac{z^2 \cdot p(1 - p) \cdot N}{(N - 1)e^2 + Z^2 \cdot p(1 - p)}$$

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$N = 105$$

$$e = 0.05$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 105}{0.4475 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = 83$$

La muestra estuvo conformada por 83 profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, que laboran en áreas administrativas u asistenciales. Así mismo se consideran como criterios de inclusión, el ser oficial de servicios de la Policía Nacional del Perú, ya que los oficiales de servicios son aquellos que ocupan los cargos de jefaturas.

2.5.2. Criterios de selección

En la presente investigación la población y muestra está compuesta por los profesionales de la salud con grado de oficial de servicios que se encuentren laborando en el Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, incluyendo profesionales de la salud de ambos sexos y edades diferentes.

Criterios de Inclusión

Oficial de Servicios de la Policía Nacional del Perú que labore en el Hospital PNP “Augusto B. Leguía”.

Oficiales que se encuentre laborando en su servicio en el momento de la aplicación del instrumento.

Oficiales que laboran en áreas administrativas y asistenciales del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”.

Criterios de Exclusión

Oficial de Servicios de la Policía Nacional del Perú que no laboren en el Hospital PNP “Augusto B. Leguía”.

Oficiales que se encuentren de comisión de servicio.

Oficiales que se encuentren de vacaciones o de licencia.

Oficiales que no deseen participar del presente trabajo de investigación.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se ha utilizado materiales, técnicas e instrumentos que nos servirán para la recolección de la información y el desarrollo de los objetivos y las variables de la presente investigación. Para ambas variables, la técnica de recolección de datos es la Encuesta y el Instrumento utilizado es el cuestionario.

Tabla 4
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Variable	Técnica	Instrumentos
Clima Organizacional	Encuesta	Cuestionario
Autopercepción de Liderazgo	Encuesta	Cuestionario

Nota: Elaboración Propia

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada en la presente investigación es la encuesta, que a decir de Gómez (2006), es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos.

Instrumento de recolección de datos:

Según la técnica de la investigación realizada, el instrumento utilizado para la recolección de información será el cuestionario. Al respecto Gómez (2006) indica que el cuestionario es un instrumento de investigación. Este instrumento se utiliza, de un modo preferente, en el desarrollo de una investigación en el campo de

las ciencias sociales: es una técnica ampliamente aplicada en la investigación de carácter cualitativa.

Cuestionario para medir el Clima Organizacional:

Está compuesto por 28 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 28 ítems está dividido en tres dimensiones: Potencial humano con 09 ítems, Diseño organizacional con 09 ítems y Cultura de la Organización con 10 ítems.

Ficha técnica del instrumento para medir el clima organizacional

Nombre: Cuestionario para medir el Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú.

Autores: Adaptado del equipo de Medición del Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú (2009).

Forma de aplicación: Individual.

Grupo de aplicabilidad: adultos

Duración: 10 minutos.

Objetivo: Establecer mediante una encuesta estructurada los elementos relacionados con el Clima Organizacional

Descripción: El cuestionario está compuesto por 28 ítems, El cuestionario Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú fue estructurado bajo una escala de tipo Likert de cinco categorías: totalmente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1), parcialmente de acuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4) y está dividido en tres dimensiones: Potencial humano con 09 ítems, Diseño organizacional con 09 ítems y Cultura de la Organización con 10 ítems.

Baremo del cuestionario del Clima Organizacional:

Bajo: [28 – 65>

Medio: [66 – 102>

Alto: [103 - 140]

Cuestionario para medir la Autopercepción de Liderazgo:

Está compuesto por 48 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 48 ítems está dividido en cuatro dimensiones: Liderazgo Transaccional con 12 ítems, Liderazgo Transformacional con 12 ítems, Liderazgo Auténtico con 12 ítems y Liderazgo Lateral con 12 ítems.

Ficha técnica para medir la Autopercepción de Liderazgo

Nombre: Cuestionario para medir el nivel de la Autopercepción de Liderazgo en el Hospital Regional de Talca.

Autores: Adaptado de José Almuna y Sonalli Gonzáles (2010)

Forma de aplicación: Individual.

Grupo de aplicabilidad: adultos

Duración: 10 minutos.

Objetivo: Determinar cuantitativamente el nivel la Autopercepción de Liderazgo.

Descripción: El cuestionario está compuesto por 48 ítems, El cuestionario de Autopercepción de Liderazgo fue estructurado bajo una escala de tipo Likert de cinco categorías: totalmente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1), parcialmente de acuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4) y está dividido en cuatro dimensiones: Liderazgo Transaccional con 12 ítems, Liderazgo Transformacional con 12 ítems, Liderazgo Auténtico con 12 ítems y Liderazgo Lateral con 12 ítems.

Baremo del cuestionario de Autopercepción de Liderazgo:

Bajo: [48 – 112>

Medio: [99 – 177>

Alto: [169 - 240]

Validez de los instrumentos

Los instrumentos fueron previamente validados mediante el proceso de “validez de contenido por criterio” de un juez docente de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Lima Norte, el segundo juez es un Maestro que es Jefe de Calidad de un Hospital de la ciudad de Lima y el tercer juez es un Especialista en Liderazgo. Se seleccionaron a los tres jueces, teniendo en consideración su experiencia profesional e investigativa respecto al tema a ser evaluado en los instrumentos, de tal modo que el equipo de validación este comprendido por: (1) Metodólogo Especialista en Gestión de Recursos Humanos y (1) Especialista en Gestión de Servicios de Salud y (1) Especialista en Liderazgo.

Aplicando el mismo procedimiento de la Validez por criterio de jueces, se estableció a otro evaluador del instrumento, cuyo desarrollo profesional tenga relación con la Gestión de Salud y otro experto en Liderazgo, para juzgar de manera independiente la relevancia y congruencia de los reactivos. Se procedió a entregar información del propósito de la prueba, así como la conceptualización de variables del estudio y el instrumento.

Para la realización de la Validación por criterio de jueces, se emplearon cartas de invitación, así como entrega física de las matrices operacionales de las variables y el instrumento. Tras los resultados recogidos se empleó el programa Excel de Microsoft Office, para la creación de una base de datos que permita la codificación de resultados y aplicación de funciones necesarias para la obtención del Coeficiente de V de Aiken.

Resultados de la Prueba de Validez

Cuestionario de Clima Organizacional: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00

Cuestionario de Autopercepción de Liderazgo: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00

Confiabilidad de los Instrumentos

Para determinar la confiabilidad del Instrumento, se realizó una prueba piloto. Para la prueba de confiabilidad tanto de la variable Clima Organizacional y la variable Autopercepción de Liderazgo, en el aspecto estadístico se utilizará la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach” a los 28 ítems del cuestionario de la

variable Clima Organizacional, así como a los 48 ítems que integran el cuestionario de la variable de Autopercepción de Liderazgo.

La prueba piloto se realizó en base a 10 casos, con características semejantes a los individuos que conformarán la muestra del estudio, la cual está definida por un muestreo intencional, coincidente con el número de la población existente, por lo que los participantes de este piloto serán seleccionados arbitrariamente fuera de la población destinada al estudio.

El coeficiente Alfa de Cronbach, como un modelo de consistencia interna, está basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem.

Resultados de la Prueba de Confiabilidad

Cuestionario de Clima Organizacional: 0.872 (Muy Alta Fiabilidad)

Cuestionario de Autopercepción de Liderazgo:0.944 (Muy Alta Fiabilidad)

2.7. Método de análisis de datos

Una vez recolectados los datos de la investigación, se procederá de la siguiente manera:

Paso N°1: Categorización analítica de los datos

Se clasificaron y codificaron para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se procesó la información a partir de la base de datos, para organizarla y proceder a su ordenamiento.

Paso N°2: Descripción de los datos

Mediante tablas de resumen de resultados, donde se determinaron los casos que encajan en las distintas categorías

Paso N°3: Análisis e integración de los datos

Se relacionaron y se compararon los datos obtenidos. Los procedimientos estadísticos se harán utilizando el programa SPSS 24.0 para Windows XP y el EXCEL.

Debido a que las variables son cualitativas, se empleó, para la contratación de las hipótesis la prueba no paramétrica Rho de Spearman, que es una medida de correlación para variables que requiere mínimamente de un nivel de medición ordinal, de tal modo que los individuos u objetos de la muestra puedan ordenarse por rangos.

Para el desarrollo del análisis de datos de la presente investigación, se busca en primer término, describir sus datos y posteriormente efectuar análisis estadísticos para relacionar sus variables. Es decir que, se realizó el análisis estadístico descriptivo para cada una de las variables de la matriz (ítems o indicadores) y luego para cada una de las variables del estudio, finalmente aplica cálculos estadísticos para probar su hipótesis. Los tipos o métodos de análisis cuantitativo o estadístico son variados y se comentaran a continuación; pero cabe señalar que el análisis no es discriminado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Estadística descriptiva para cada variable: según Hernández, Fernández y Baptista (2014), describen que “los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable. La distribución de frecuencias es el conjunto de puntuaciones de una variable ordenada en sus respectivas categorías.” (p.282). Asimismo; Se utilizará a través de la distribución de frecuencias, tabla con la base de datos en Excel., se elaborarán gráficos, barras estadísticas.

La distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones de una variable ordenadas en sus respectivas categorías, las frecuencias también se pueden presentar en forma de histogramas o gráficas de otro tipo como pastel, polígonos de frecuencias, entre otros.

Se determinó el cálculo de la media aritmética de una distribución, debido a que es la tendencia central más utilizada y el cálculo de la desviación estándar debido a que es el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la media que se expresa en las unidades originales de medición de la distribución, asimismo se determinará el cálculo de la frecuencia, media o mediana, el número

mínimo y máximo, percentiles 25,50 y 75. Esta medida nos permitirá expresas en las unidades originales de medición de la distribución. Se interpreta en relación con la media, y cuanto mayor sea la dispersión de los datos alrededor de la media, mayor será la desviación estándar. (p. 282-288).

Técnicas Analíticas: Para realizar la comprobación de la hipótesis y la obtención de resultados, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), mencionan que existen dos tipos de análisis estadísticos que pueden realizarse para probar la hipótesis.

Estadística inferencial: según Hernández, Fernández y Baptista (2014), de la muestra de la población; es la estadística que sirve para contrastar las hipótesis, en la cual a partir de la caracterización de las dos variables y estimar parámetros.

Prueba de normalidad

Aplicar la prueba de Identificar la normalidad: aquí se calcula a partir de la hipótesis estadística, se determina a través de Kolmogorov – Smirnov, para saber si esta normal (datos juntos respecto a la media aritmética). La cual permite medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica.

Se dice que es normal: cuando los datos están juntos, respecto de la media aritmética.

Se dice que no es normal: cuando los datos están dispersos, respecto de la media aritmética. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Contrastación de la hipótesis

La contrastación de la hipótesis, se realiza para saber qué tan significativo es mi hipótesis, para lo cual primero se utiliza, el siguiente método: **Coefficiente de Relación de Pearson:** según Hernández, Fernández y Baptista (2014). Es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. Se le conoce también como coeficiente producto - momento.

Se simboliza $r(\rho)$:

Ho.: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud del Hospital Augusto B. Leguía.

Ha.: Si existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud del Hospital Augusto B. Leguía.

Variabes: son dos variables a aplicar, la prueba en sí no considera a una como independiente y otra como dependiente ya que no evalúa la causalidad. La noción de causa-efecto es posible establecerla teóricamente, pero la prueba no asume dicha causalidad. Este coeficiente se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables.

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde: -1.00 =correlación negativa perfecta (“A mayor X menor Y”, de manera proporcional. Es decir que cada X aumenta una unidad y disminuye siempre una cantidad constante). También se aplica a Menor X, Mayor Y.

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. R = valor del coeficiente; SoP =Significancia. N =Número de casos correlacionados.

En ese sentido, Si S o P es menor del valor 0.05 , se dice que le coeficiente es significativo en el nivel de 0.05 (95% de confianza en que la correlación sea verdadera y 5% de probabilidad de error). Si es menor a 0.01 , el coeficiente es significativo al nivel de 0.01 (99% de confianza de que la relación sea verdadera y 1% de probabilidad de error). (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.8. Consideraciones éticas

Aspectos éticos de la declaración de Helsinki

La Asociación Médica Mundial, ha promulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.

Se utilizará una Ficha de Consentimiento Informado que invitaba a participar del estudio y aclaraba que los resultados del estudio estarían a disposición del Hospital, de la Universidad y de los participantes que los requieran.

Se informará también que se trataba de una participación anónima y que todo participante que deseará anular su participación podría hacerlo en el momento que lo considerará necesario, para lo que debía haberse identificado mediante un seudónimo.

III. Resultados

3.1. Descriptivos

3.1.1. Descriptivos de los resultados de las variables

Variable clima organizacional

Tabla 5

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Mal Clima	16	16	19.28%	19.28%
Regular Clima	58	74	69.88%	89.16%
Buen Clima	9	83	10.84%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 35.12$$

Nota: Base de Datos

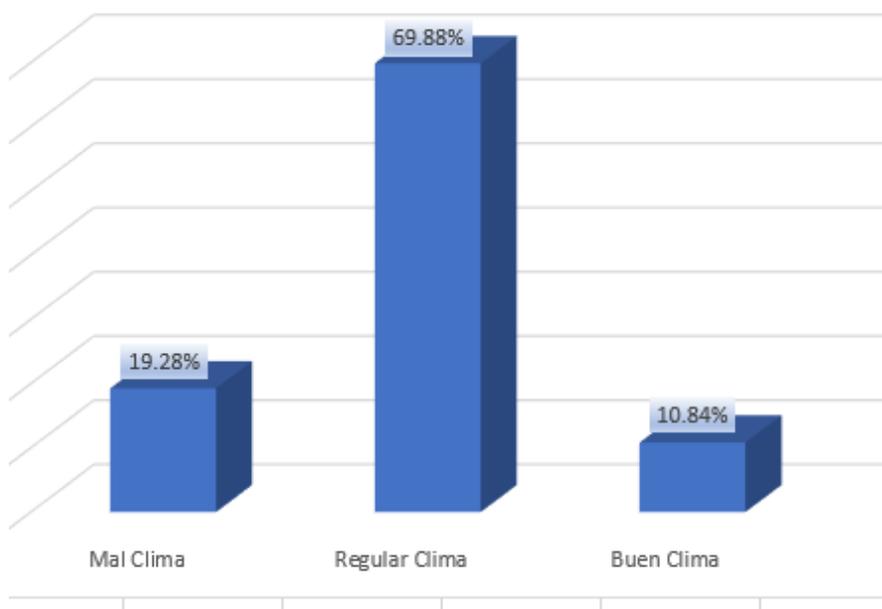


Figura 1. Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional

Interpretación: De la Tabla 5 y Figura 1; se desprende que el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular clima organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal clima organizacional.

Variable Autopercepción de Liderazgo

Tabla 6

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Mal Líder	23	23	27.71%	27.71%
Regular Líder	53	76	63.86%	91.57%
Buen Líder	7	83	8.43%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 33.60$$

Nota: Base de Datos

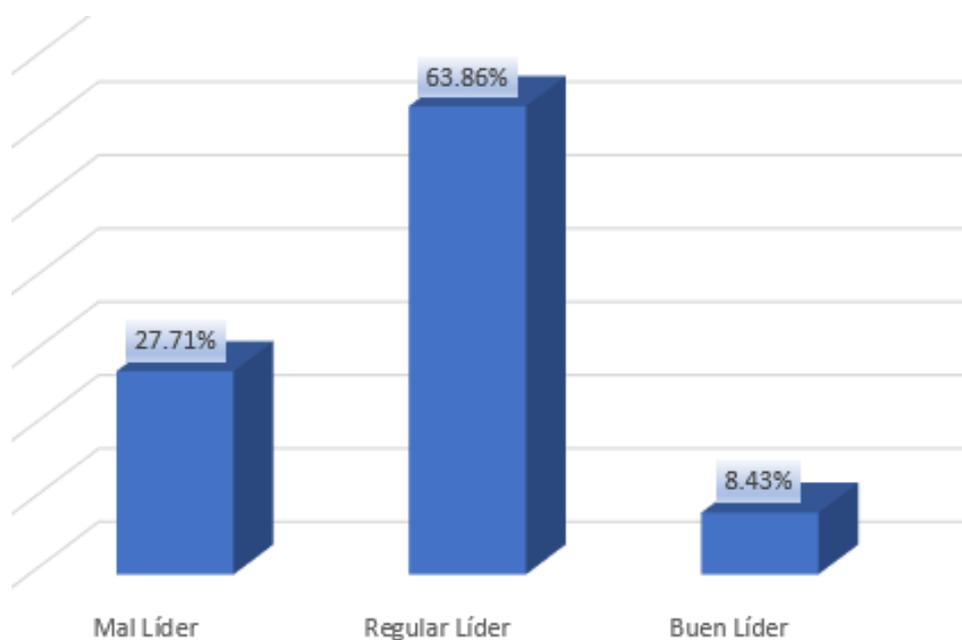


Figura 2. Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo

Interpretación: De la Tabla 6 y Figura 2; se desprende que el 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo.

3.1.2. Descriptivos de los Resultados de las Dimensiones

Dimensión Potencial Humano

Tabla 7

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Potencial Humano

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	18	18	21.69%	21.69%
Regular	42	60	50.60%	72.29%
Bueno	23	83	27.71%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 29.54$$

Nota: Base de Datos

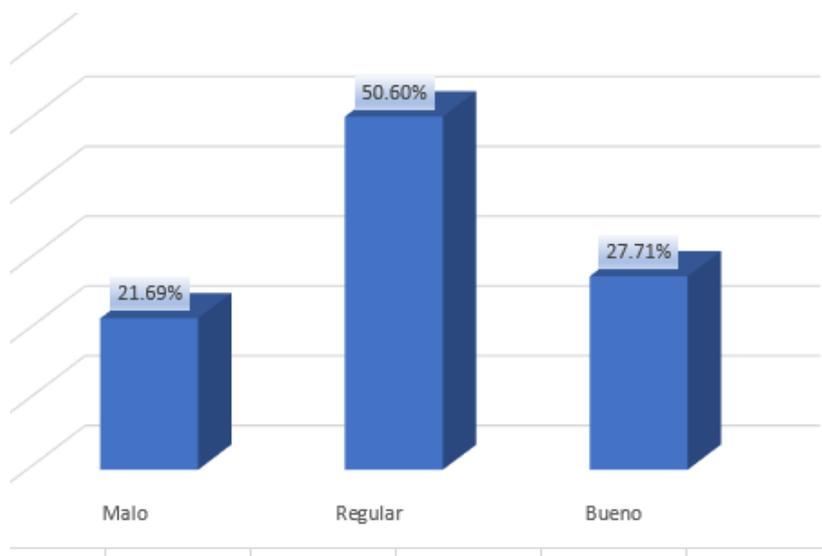


Figura 3. Distribución Porcentual de la Dimensión Potencial Humano

Interpretación: De la Tabla 7 y Figura 3; se desprende que el 50.60% (42) de los encuestados presenta un regular clima organizacional en cuanto al potencial humano y un 21.69% (23) de los encuestados presenta un mal clima organizacional en cuanto al potencial humano.

Dimensión Diseño Organizacional

Tabla 8

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Diseño Organizacional

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	37	37	44.58%	44.58%
Regular	43	80	51.81%	96.39%
Bueno	3	83	3.61%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 32.80$$

Nota: Base de Datos

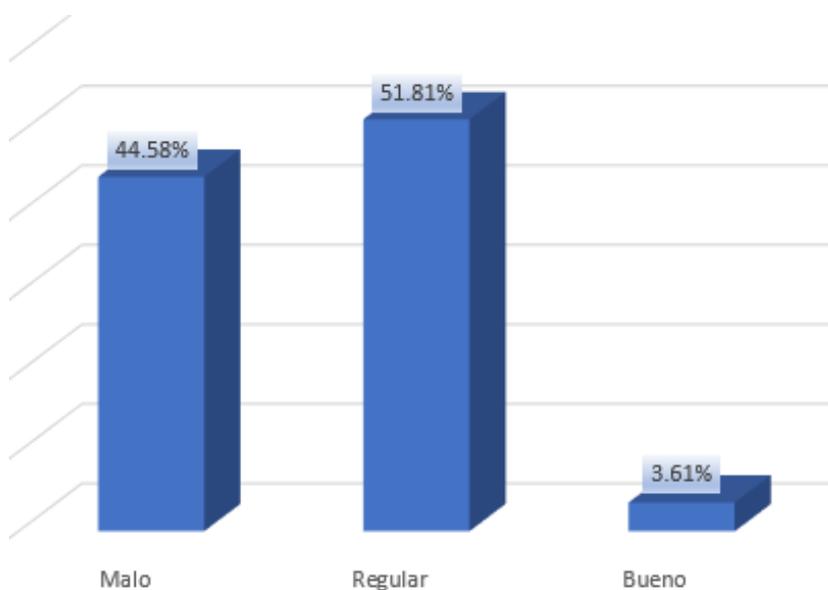


Figura 4. Distribución Porcentual de la Dimensión Diseño Organizacional

Interpretación: De la Tabla 8 y Figura 4; se desprende que el 51.81% (43) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional y un 44.58% (37) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional.

Dimensión Cultura de la Organización

Tabla 9

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Cultura de la Organización

	Frecuencia	Acumulado	Porcentaje	Acumulado
Malo	17	17	20.48%	20.48%
Regular	51	68	61.45%	81.93%
Bueno	15	83	18.07%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 32.22$$

Nota: Base de Datos

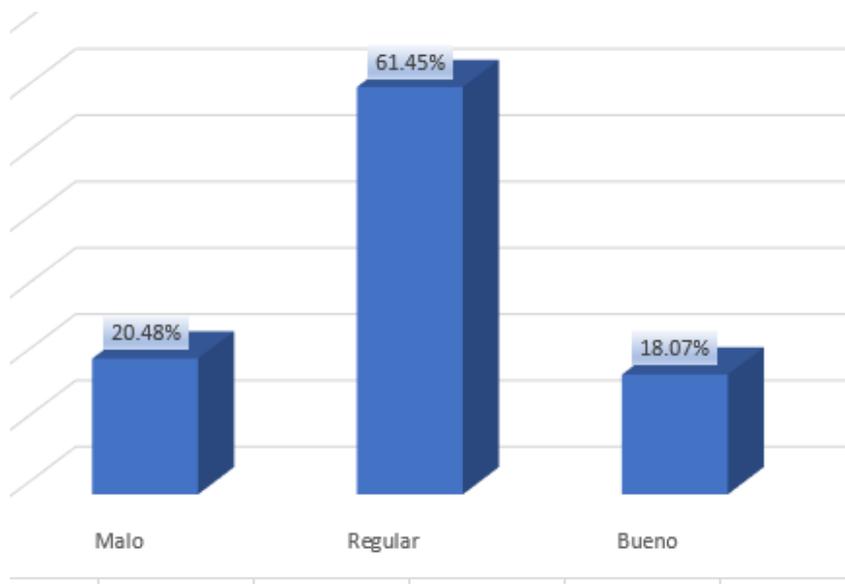


Figura 5. Distribución Porcentual de la Dimensión Cultura de la Organización

Interpretación: De la Tabla 9 y Figura 5; se desprende que el 61.45% (51) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización y un 20.48% (17) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización.

Dimensión Liderazgo Transaccional

Tabla 10

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Transaccional

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	23	23	27.71%	27.71%
Regular	43	66	51.81%	79.52%
Bueno	17	83	20.48%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 29.82$$

Nota: Base de Datos

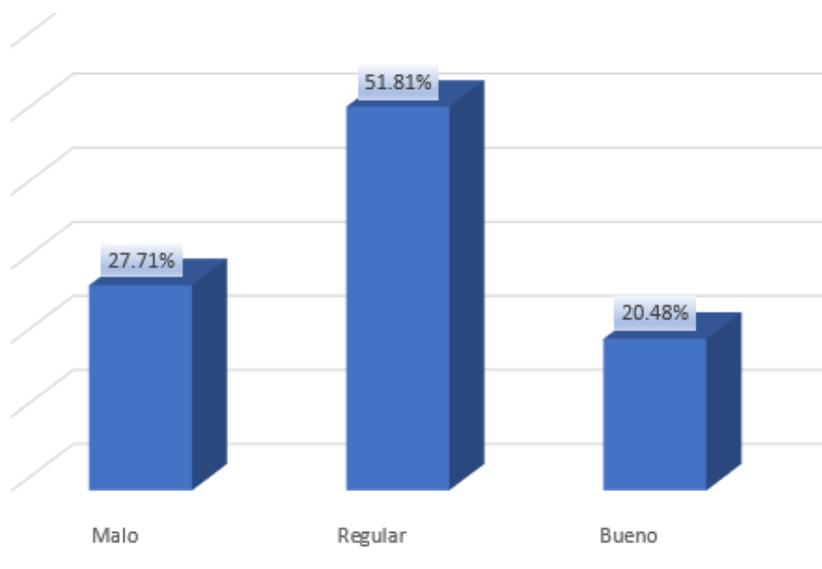


Figura 6. Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Transaccional

Interpretación: De la Tabla 10 y Figura 6; se desprende que el 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transaccional y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transaccional.

Dimensión Liderazgo Transformacional

Tabla 11

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Transformacional

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	46	46	55.42%	55.42%
Regular	34	80	40.96%	96.38%
Bueno	3	83	3.61%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 33.07$$

Nota: Base de Datos

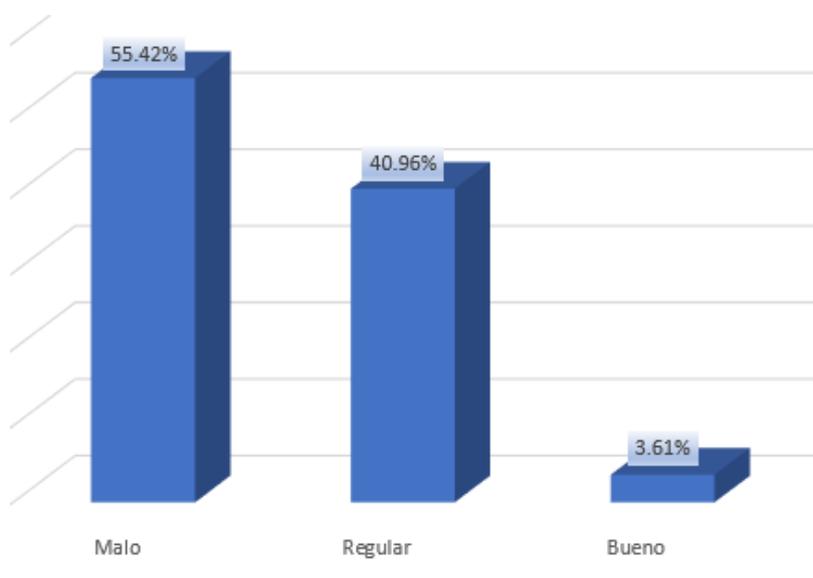


Figura 7. Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Transformacional

Interpretación: De la Tabla 11 y Figura 7; se desprende que un 55.42% (46) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transformacional y el 40.96% (34) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transformacional.

Dimensión Liderazgo Auténtico

Tabla 12

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Auténtico

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	15	15	18.07%	18.07%
Regular	54	69	65.06%	83.13%
Bueno	14	83	16.87%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 33.35$$

Nota: Base de Datos

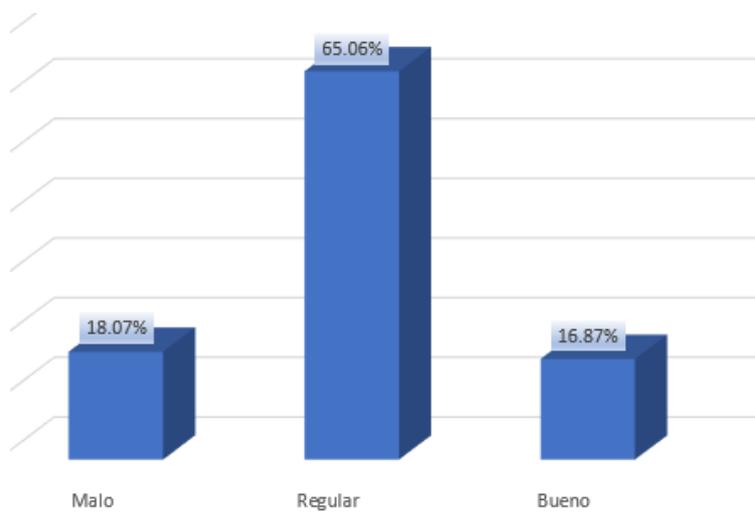


Figura 8. Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Auténtico

Interpretación: De la Tabla 12 y Figura 8; se desprende que el 65.06% (54) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Auténtico y un 18.07% (15) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Auténtico.

Dimensión Liderazgo Lateral

Tabla 13

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Liderazgo Lateral

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado
Malo	31	31	37.35%	37.35%
Regular	43	74	51.81%	89.16%
Bueno	9	83	10.84%	100.00%
Total	83		100%	

$$\bar{x} = 41.5$$

$$\sigma = 31.04$$

Nota: Base de Datos

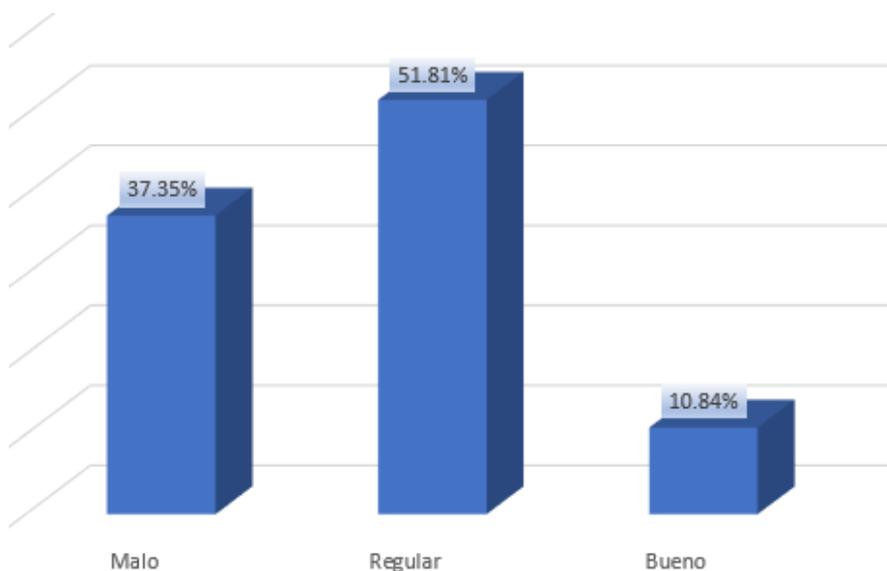


Figura 9. Distribución Porcentual de la Dimensión Liderazgo Lateral

Interpretación: De la Tabla 13 y Figura 9; se desprende que el 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Lateral y un 37.35% (31) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Lateral.

3.2. Estadística Inferencial

3.2.1. Resultado de la prueba de normalidad

Antes de presentar los resultados es necesario conocer qué tipo de prueba estadística se utiliza si corresponde a la estadística paramétrica o no paramétrica, por ello se someten los resultados a una prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov para conocer si los resultados son normales (paramétricos) o no normales (no paramétricos). Si la distribución es normal se aplicará la correlación de Pearson T de student (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa), Si la distribución es “no normal” se aplica Rho Spearman (Estadística no paramétrica).

Si $n > 50$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

Si $n < 50$ se analiza la prueba de Shapiro –Wilk

Por lo tanto:

S, $n = 83$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

H_0 : Los datos provienen de una distribución normal.

H_1 : Los datos no provienen de una distribución normal.

Para efectos de la presente investigación se ha determinado que $\alpha = 0,05$. El valor estadístico de prueba que se ha considerado para la presente hipótesis es Kolgomorov – Smirnov(a).

Tabla 14

Prueba de normalidad para los Indicadores Grado, Genero, Edad y Tiempo de Servicio

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
GRADO	,234	83	,000
GENERO	,368	83	,000
EDAD	,209	83	,000
TSERV	,176	83	,000

La prueba no presentan normalidad en los datos, el valor “p” es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$ en cada elemento evaluado, quiere decir que se corrobora el uso de pruebas no paramétricas en este caso la prueba de Spearman.

Si alfa (Sig) > 0.05 Se acepta la hipótesis nula.

Si alfa (Sig) < 0.05 Se rechaza la hipótesis nula.

Toma de decisión

Como el valor p de significancia del estadístico de prueba de normalidad tiene el valor de 0.000 y 0.000, entonces para los valores Sig. < 0,05; se cumple que: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto quiere decir que: según los resultados obtenidos podemos afirmar que los datos de la muestra de estudio no provienen de una distribución normal. Por lo tanto, para el desarrollo de la prueba de la hipótesis; se ha utilizado la prueba no paramétrica para distribución normal de los datos Rho de Spearman a un nivel de significancia de 0,05.

3.2.2. Prueba de Hipótesis

Prueba de Hipótesis General

H₀: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

H₁: Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H₁ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 15

Correlación entre las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo

			CLIMA ORGANIZACIONAL	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO
Rho de Spearman	CLIMA ORGANIZACIONAL	Coefficiente de correlación	1,000	,792**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	Coefficiente de correlación	,792**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H₁ en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”

Prueba de Hipótesis Específica 1

H₀: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H₁: Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H₁ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 16

Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Transaccional

			CLIMA	LID
			ORGANIZACIONAL	TRANSACCIONAL
Rho de	CLIMA	Coefficiente de correlación	1,000	,663**
Spearman	ORGANIZACIONAL	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	LID TRANSACCIONAL	Coefficiente de correlación	,663**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.663 entre la variable Clima organizacional y la Dimensión Liderazgo Transaccional.

Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H₁ en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

Prueba de Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H₁: Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H₁ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 17

Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Transformacional

			CLIMA ORGANIZACIONAL	LID TRANSFORMACIONAL
Rho de Spearman	CLIMA ORGANIZACIONAL	Coeficiente de correlación	1,000	,487**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	LID TRANSFORMACIONAL	Coeficiente de correlación	,487**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.487 entre la variable Clima organizacional y la Dimensión Liderazgo Transformacional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H₁ en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

Prueba de Hipótesis Específica 3

H₀: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H₁: Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H₁ si y solo si Sig. < 0,05

Se acepta H₀ si y solo si Sig. > 0,05

Tabla 18

Correlación entre la Variables Clima Organizacional y la dimensión Liderazgo Autentico

			CLIMA	LID
			ORGANIZACIONAL	AUTENTICO
Rho de Spearman	CLIMA	Coefficiente de correlación	1,000	,677**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	LID AUTENTICO	Coefficiente de correlación	,677**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.677 entre la variable Clima organizacional y la Dimensión Liderazgo Auténtico. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H₁ en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

Prueba de Hipótesis Específica 4

H₀: No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H₁: Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H_0 si y solo si $\text{Sig.} > 0,05$

Tabla 20

Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Potencial Humano

			AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	POTENCIAL HUMANO
Rho de Spearman	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	Coefficiente de correlación	1,000	,599**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	POTENCIAL HUMANO	Coefficiente de correlación	,599**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.599 entre la variable Autopercepción de Liderazgo y la Dimensión Potencial Humano. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Potencial Humano de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

Prueba de Hipótesis Específica 6

H_0 : No existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H_1 : Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H_1 si y solo si $\text{Sig.} < 0,05$

Se acepta H_0 si y solo si $\text{Sig.} > 0,05$

Tabla 21

Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Diseño Organizacional

		AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO		DISEÑO ORGANIZACIONAL	
Rho de Spearman	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	Coeficiente de correlación	1,000	,581**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	83	83	
	DISEÑO ORGANIZACIONAL	Coeficiente de correlación	,581**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	83	83	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.581 entre la variable Autopercepción de Liderazgo y la Dimensión Diseño Organizacional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

Prueba de Hipótesis Específica 7

H_0 : No existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y la Cultura de la Organización de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

H_1 : Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y la Cultura de la Organización de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016

Nivel de confianza: 95%

Se acepta H_1 si y solo si $\text{Sig.} < 0,05$

Se acepta H_0 si y solo si $\text{Sig.} > 0,05$

Tabla 22
Correlación entre la Variable Autopercepción de Liderazgo y la dimensión Cultura de la Organización

			AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	CULTURA ORGANIZACIÓN
Rho de Spearman	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	Coefficiente de correlación	1,000	,499**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	CULTURA ORGANIZACIÓN	Coefficiente de correlación	,499**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.499 entre la variable Autopercepción de Liderazgo y la Dimensión Cultura de la Organización. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa.

Decisión estadística

La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y la Cultura de la Organización de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”

IV. Discusión

En primer lugar, analizaremos las variables de estudio, en donde el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional; el 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”. Estos resultados se asemejan a los descritos por Pons y Ramos (2012) cuyos resultados muestran relaciones positivas con el Clima Organizacional, en torno a 0.50, siendo la más alta la de inspiración ($r = .535$, $p < 0.01$), tal como se plantea en las hipótesis que se sitúa la recompensa del líder a sus colaboradores por la labor bien hecha o recompensa contingente ($r = .182$, $p < 0.01$) y la capacidad del líder para prestar atención personal a sus colaboradores, haciéndoles ver que su contribución individual es importante o consideración individualizada ($r = .163$, $p < 0.01$). También coinciden con los resultados del estudio de March, Danet y Garía (2015), en donde sus datos son estadísticamente significativos ($p < 0.01$), con un coeficiente de correlación lineal de $r=0,78$ (coeficiente de determinación lineal $R^2=0,60$), que se interpreta que es necesario impulsar las habilidades motivacionales y cognitivas de liderazgo, para conferir mayor protagonismo y reconocimiento al personal sanitario y favorecer la gestión compartida en los equipos de trabajo.

Al analizar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de los Profesionales de la Salud, observamos que el 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transaccional y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transaccional. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.663 entre la variable Clima Organizacional y la Dimensión Liderazgo Transaccional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo

Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Si analizamos la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de los Profesionales de la Salud, observamos que un 55.42% (46) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transformacional y el 40.96% (34) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transformacional. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.487 entre la variable Clima Organizacional y la Dimensión Liderazgo Transformacional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Estos resultados concuerdan con el estudio de Durán y Castañeda (2015) que, desde la perspectiva de los jefes, el liderazgo transaccional correlacionó significativamente ($r=0,63$; $p=0,01$) con compartir conocimiento, pero esta conducta no correlacionó con el liderazgo transformacional ($r=0,39$; $p=0,084$). En los colaboradores, el liderazgo transformacional y el transaccional mostraron una relación significativa con compartir conocimiento ($r=0,29$; $p<0,001$; $r=0,26$; $p=0,001$, respectivamente).

Si analizamos la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Auténtico de los Profesionales de la Salud, observamos que el 65.06% (54) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Auténtico y un 18.07% (15) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Auténtico. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.677 entre la variable Clima organizacional y la Dimensión Liderazgo Auténtico. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Al analizar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Lateral de los Profesionales de la Salud, observamos que el 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Lateral y un 37.35% (31) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Lateral. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.653 entre la variable Clima organizacional y la Dimensión Liderazgo Lateral. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación (p

< 0.05), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Estos resultados concuerdan con el estudio de Oliva y Molina (2016), cuyos resultados dicen que los funcionarios que se encontraban bajo un liderazgo de tipo directivo perciban una satisfacción mayor que los funcionarios de los centros de salud que se hallaban bajo un liderazgo de tipo delegativo por parte de su director ($p=0,001$). Todos los tipos de liderazgo presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto al estilo de tipo delegativo (persuasivo: $p=0,010$; participativo: $p=0,003$).

Cuando analizamos la relación entre la Autopercepción de Liderazgo y el Potencial Humano de los Profesionales de la Salud, observamos que el 50.60% (42) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto al potencial humano y un 21.69% (23) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto al potencial humano. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.599 entre la variable Autopercepción de Liderazgo y la Dimensión Potencial Humano. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Potencial Humano de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Estos resultados difieren con los de Espinoza y Contreras (2014) cuyos resultados muestran que no existe relación significativa entre las variables clima laboral y el potencial de cuidado humano, según la prueba Rho Spearman con $\rho = 0.239$, y el valor $p=0.220$ que es mayor al valor planteado $\alpha=0.05$, sin embargo, se encontró una correlación significativa entre la dimensión implicancia y el potencial de cuidado humano que brinda el profesional de Enfermería.

Cuando analizamos la relación entre la Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de los Profesionales de la Salud, observamos que el 51.81% (43) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional y un 44.58% (37) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.581 entre la variable Autopercepción de Liderazgo y la Dimensión Diseño Organizacional. Mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación

significativa entre el Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”. Estos resultados concuerdan con los de Del Río, Munares y Montalvo (2013) donde sus resultados se indica que se valoró el Potencial humano, Diseño organizacional y Cultura organizacional, con sus 11 dimensiones. Este estudio claramente indica que es necesario mejorar el Clima Organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional. Se calificó según puntuación como clima no saludable (mal clima) de 55 a 128, clima por mejorar (regular clima) de 129 a 202, y clima saludable (buen clima) de 203 a 275.

Al analizar la relación entre la Autopercepción de Liderazgo y la Cultura de la Organización de los Profesionales de la Salud, observamos que el 61.45% (51) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización y un 20.48% (17) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización. Estos resultados difieren a los de Picoy (2014), cuyos resultados dicen que el Clima Organizacional en los establecimientos de salud de la Micro Red Villa es “Por Mejorar” (Regular clima). La variable cultura organizacional es calificada como “Saludable” (Buen Clima).

V. Conclusiones

Se puede concluir lo siguiente:

- Primera:** Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.792$, $p<0.05$).
- Segunda:** Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.663$, $p<0.05$).
- Tercera:** Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.487$, $p<0.05$).
- Cuarta:** Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Auténtico de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.677$, $p<0.05$).
- Quinta:** Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción sobre Liderazgo Lateral de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.653$, $p<0.05$).
- Sexta:** Existe relación significativa entre la Autopercepción de Liderazgo y el Potencial Humano de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.599$, $p<0.05$).

Séptima: Existe relación significativa entre la Autopercepción de Liderazgo y el Diseño Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.581$, $p<0.05$).

Octava: Existe relación significativa entre la Autopercepción de Liderazgo y la Cultura Organizacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.499$, $p<0.05$).

VI. Recomendaciones

Se puede recomendar lo siguiente:

Primera: La institución debe promover una Directiva de Evaluación del Clima Organizacional y el Liderazgo de manera semestral, con el propósito de conocer la percepción de los usuarios internos de la Institución y contribuir con planes de mejora. El objetivo es conocer, en forma científica y sistemática, las opiniones de las personas acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano.

Segunda: La institución debe fortalecer las políticas de liderazgo con programas de reconocimiento, promoción de puestos, capacitaciones y bienestar socio laboral. Para seguir explorando el camino del liderazgo en general y del liderazgo de los profesionales de la salud en particular, debemos partir en primer lugar de las características personales que se adecuan al puesto para llegar a las competencias profesionales que nos facultan para convertirnos en gestores y líderes.

Tercera: La institución debe promover la libertad y autonomía en la toma de decisiones y en el desempeño de sus labores a los trabajadores, para permitirles convertirse en líderes institucionales, en el marco legal permitido por las leyes peruanas. La toma de decisiones puede ser mejorada con la ayuda de un análisis. Además se debe tener en cuenta que una buena decisión no asegura un resultado excelente, sólo si se dispone de la información, el tiempo, etc., para realizar una evaluación precisa de los resultados de las diversas alternativas.

Cuarta: La institución debe establecer un sistema de trabajo más participativo entre los usuarios internos de la institución, de esa manera poder escuchar las dudas, aportes y recomendaciones de los trabajadores en aras de mejorar la

comunicación en la institución y así generar líderes auténticos. Para lograr que la gestión participativa sea efectiva y exitosa será necesario contar con una educación y capacitación constante de los trabajadores, un rediseño organizacional permanente, de manera de crear equipos de trabajo y acercar las decisiones, entregar autonomía y responsabilidad.

Quinta: La institución debe elaborar y/o actualizar participativamente el manual de funciones y el reglamento interno de la institución y desarrollar talleres para promover y buscar una relación armoniosa entre mismos colaboradores y se conviertan en líderes para su institución. El Reglamento Interno de Trabajo, siempre que no afecte los derechos mínimos del trabajador, es una herramienta indispensable para resolver los conflictos que se llegaren a presentar dentro de la empresa, y es tan importante que si no existiera, sería muy difícil sancionar a un trabajador por algún acto impropio, puesto que no habría ninguna sustentación normativa o regulatoria que ampare una decisión sancionatoria.

Sexta: La institución debe fortalecer las políticas de fortalecimiento del potencial humano con programas de educación continua en todos los puestos. La importancia de la política de Educación para la Salud dentro de la Atención Especializada, así como en las áreas administrativas, como complemento imprescindible de la asistencia que se proporciona, considerando el tiempo de estancia en el Hospital como periodo no sólo de información, sino de formación.

Séptima: La institución debe elaborar y/o actualizar participativamente el manual de funciones y el reglamento interno de la institución para mejorar el diseño organizacional. Debe contener, esencialmente, la estructura organizacional, comúnmente llamada Organigrama, y la descripción de las funciones de todos los puestos en la empresa. También se suele incluir en la descripción

de cada puesto el perfil y los indicadores de evaluación. Hoy en día se hace mucho más necesario tener este tipo de documentos, no solo porque todas las certificaciones de calidad, lo requieran, sino porque su uso interno y diario, minimiza los conflictos de áreas, marca responsabilidades, divide el trabajo y fomenta el orden, etc.

- Octava:** Se recomienda, liderar el desarrollo de su organización, formando equipo de trabajo con el fin de consolidar más el fortalecimiento de la cultura organizacional, así como el compañerismo el compromiso e identidad con la organización, desarrollando labores que fortalezcan la integración y cohesión grupal.
- Novena:** Efectuar otras investigaciones para identificar las variables que afectan en mayor grado el clima organizacional y la autopercepción de liderazgo.
- Décima:** Los resultados obtenidos de los estudios recomendados deben ser difundidos con las autoridades pertinentes para que se realice los cambios en la mejora de la atención por el bienestar del usuario.

VII. Referencias Bibliográficas

Alcover, C., Moriano, J. y Osca, A. (2012) *Psicología del Trabajo*. 1era. Edición. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid. UNED Publicaciones. Recuperado de en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Clima-Laboral/4984619.html>

Aldás, J. (2016). *Estrategia para la mejora de la comunicación y la inteligencia emocional en una empresa de telecomunicaciones CNT EP TUNGURAHUA*. Proyecto de Investigación y Desarrollo (Tesis) previo a la obtención del título de Maestro en administración de empresas mención planeación. Pontificia Universidad del Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1776/1/76281.pdf>

Alarcón, I. (2014). *Necesidades Vs. Deseos en Marketing*. Pirámide de Maslow. Blog. Sólo el cambio perdura. Recuperado de: <https://plus.google.com/+IxchelAlarcon>.

Alles, M. (2008). *Comportamiento organizacional*. Cambios en las organizaciones. El rol del área de recursos humanos en los procesos de cambio. El poder de las organizaciones. 1ra. Reimpresión. Buenos Aires. México. Santiago Montevideo. Ediciones Granica SA.

Arnau, J., Anguera, M. y Gómez, J. (1990). *Metodología de la investigación en ciencias del comportamiento*. 1ra. Edición. Murcia. Secretariado de Publicaciones, Universidad de Murcia.

Asamblea General Seúl, Corea (Octubre, 2008). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59^a. Recuperado de: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf.

Ávila, R. (2004). *Critica de la Comunicación Organizacional*. 1ra. Edición. México. Universidad Nacional Autónoma de México Ediciones.

- Baguer, A. (2001). *Un timón en la Tormenta, Cómo implantar con Sencillez la gestión de Recursos Humanos..* 1ra. Edición. Madrid. Ediciones Díaz de Santos S.A.
- Balsanelli, A, y Cunha, I. (2015). *Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral.* Revista Latino-Americana de Enfermagem, 23(1), 106-113. Recuperado de:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000100106&script=sci_arttext&tlng=es
- Bernal, C (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales.* 2da. Edición. México. Ed. Pearson Educación. Recuperado de: <http://myslide.es/documents/definiciones-de-los-enfoques-cuantitativo-y-cualitativo.html>
- Castro, A. (2013), *Percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el liderazgo estudiantil en una Universidad Nacional de la Ciudad de Lima 2015.* (Tesis). Universidad Nacional Mayor De San Marcos – Perú. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4703/1/Castro_ma.pdf
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_9af2f47716b0ccccbd914d6797c1a80f/Description#tabnav
- Chiang, M, Martín, M y Núñez, A. (2014). *Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral.* Madrid. Universidad Pontificia Católica de Comillas. Biblioteca Comillas 02. Recuperado de:
https://books.google.com.pe/books?id=v_sFY1XRFaIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
- Chiang, M., Salazar, C., Martín, M., y Nuñez Partido, A. (2011). *Clima organizacional y satisfacción laboral: Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad.* Art. Salud de los Trabajadores, 19(1), 05-16. Recuperado de:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382011000100002&lng=es&tlng=es

- Chiavenato, I. (2011) *Administración de Recursos Humanos*. El capital humano de las organizaciones. 9na. Edición. México. Editorial interamericana editores S.A. de CV.
- Chiavenato, I. (2015) *Comportamiento organizacional*. La dinámica del éxito en las organizaciones. 3ra. Edición. México. Reg. Núm. 736. Cámara Nacional de la industria. Editorial Mexicana.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad*. 3era. Edición. México. Editorial Pearson Educación de México S.A. de CV. Recuperado de: <https://www.clubensayos.com/Negocios/Teorias-De-Liderazgo/937573.html>
- Contreras, F., Espinal, L., Pachón, A. y González, J. (2013). *Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá*. Art. Divers.: Perspect. Psicol., Bogotá , v. 9, n. 1, p. 65-80. 2013. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-99982013000100006&lng=es&nrm=is.&tlng=es
- Cuadra, A, Fuentes, L, Madueño, D, Veloso, C, y Meneses, Y. (2012). *Mejorando clima organizacional y de aula, satisfacción vital y laboral*. Fractal : Revista de Psicología, 24(1), 3-26. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v24n1/v24n1a02.pdf>
- Curtosis (2005). *Medidas de Curtosis*. (coeficiente de Curtosis). Recuperado de: <https://www.uv.es/ceaces/base/descriptiva/curtosis.htm>.
- De Canales, F., De Alvarado, E. y Pineda, E. (2004) *Metodología de la investigación*. Manual para el desarrollo de personal de salud. Vigésima reimpresión. Editorial Limusa, SA de CV. Grupo Noruega Editores. México. Recuperado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
- De Lima, L., Coelho, S., Adyles, L., Biolchi, T., Pires de Pires, D.E., y Schubert Backes, V.M. (2011). *Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones*

interpersonales del equipo de enfermería. Art. Enfermería Global, 10(22). 2011. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200014

Del Río, J., Munares, A. y Montalvo, H. (2013). *Clima Organizacional En Trabajadores De Un Hospital General De Ica, Peru*. Art. Revista Medica Panacea. 2013, Vol. 03(01). Recuperado de: <http://www.revpanacea.pe/index.php/RMP/article/view/53>

Durán, M. y Castañeda, D. (2015). *Relación Entre Liderazgo Transformacional Y Transaccional Con La Conducta De Compartir Conocimiento En Dos Empresas De Servicios*. Art. Act.Colom.Psicol. vol.18 no.1 Bogotá Jan./June 2015 Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552015000100013

Espinoza, I. y Contreras, F. (2014). *Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, 2014*. Art. Rev. Cient. Cienc. Salud. 2014, Vol. 08(01). Recuperado de: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/351/359
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPEU_8534bf55aba635d4a0d3e6051b7d5479/Description#tabnav

Fibla, G. (30 de enero de 2015), *El estrés laboral: un problema generalizado*. Una solución compleja. Blog. Recuperado de: <http://www.sinews.es/es/easyblog/entry/el-estres-laboral-un-problema-generalizado-una-solucion-compleja.html>.

Frisancho, E. (2013). *Diagnóstico del clima laboral entre administrativos nombrados y contratados de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Gestión en el Tercer Milenio, Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM (Vol. 16, N° 31, Lima, Julio 2013). Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/viewFile/8665/7523>

http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_e18e5791af6847d06e12773eb7a47027/Description#tabnav

Gómez, C. (2007). *Liderazo: Conceptos, teorías y hallazgos relevantes*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 2(2), 61-77. Recuperado de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen2_numero2/articulo_5.pdf
http://es.slideshare.net/yesenia_persad/liderazgo-y-poder-de-mando?qid=c2aef5ca-13f3-49fc-8864-8087dc60bb97&v=&b=&from_search=4
http://es.slideshare.net/el159753/el-liderazgo-trabajo?qid=ac90856a-11ce-4145-abd7-b1b336c17721&v=&b=&from_search=1

Gómez. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. 1era. Edición. Córdova. Editorial Brujas. Recuperado de: <http://sensiblesociales.blogspot.pe/>

González, J. y Flores, R. (2013). *Desarrollo y Validación de la Escala Multidimensional de Clima Organizacional (EMCO): Un Estudio Empírico con Profesionales de la Salud*. Ciencia & trabajo, 15(48), 131-139. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300005>

González, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P. y Luengo, C. (2013). *Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, santiago, chile*. Art. Ciencia y enfermería, 19(1), 11-21. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532013000100002&script=sci_arttext.

Hernández, J., Espinoza, J. y Arellano, M.. (2013). *Clima Laboral: La Influencia De La Supervisión, Los Factores Organizacionales Y La Predisposición De Los Empleados*. Art. Revista Internacional Administracion y Finanzas. 2013, Vol. 06(06). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.18259/acs.2015007>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010) *Metodología de la investigación*. 5ta. Edición. Interamericana editores, SA de CV. México. Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.

Hurtado, I y Toro J. (2007). *Paradigmas Y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambios*. 1era. Edición. Caracas. Editorial CEC S.A.

Jorna, A., Castañeda, I. y Véliz, P. (2016). *Percepción de habilidades de liderazgo en hombres y mujeres para la dirección en salud en Cuba*. Revista Cubana de Salud Pública, 42(1) Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100008&lng=es&tlng=es
<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=265&IDARTICULO=64986&IDPUBLICACION=6411&NOMBRE=Revista%20Cubana%20de%20Salud%20P%20FABlica>
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/590/480>

Juárez, S. (2012). Clima Organizacional y Satisfacción Laboral. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50 (3): 307-314. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/314641947/Clima-Organizacional>

Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. 1era. Edición. Caracas. Editorial Alfa. Recuperado de:
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS5990.pdf>

Louffat, E. (2012) *Administración del potencial humano*. 2da. Edición. Capacitación. Cap. 7. Editorial Cromagraf EIRL.

March, J., Danet, A. y García, I. (2015). *Clima emocional y liderazgo en los equipos sanitarios de Andalucía*. *Index de Enfermería*, 24(1-2), 15-19. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015001100004&lng=es&tlng=es
<https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=101612>
<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v24n1-2/9512r.php>

- Méndez, C. (2005) *Clima Organizacional en Colombia*. 1era. Edición. Facultad de Administración Universidad del Rosario. Rosario. Centro Editorial de la Universidad del Rosario. Rosario.
- Nader, M., Bernate, S. y Santa-Bárbara, E. (2014). *Predicción de la satisfacción y el bienestar en el trabajo: hacia un modelo de organización saludable en Colombia. Estudios Gerenciales*. 30(130), 31-39. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000461>
www.elsevier.es/es-revista-estudios-gerenciales-354-pdf-90302868-S300
- Niquén, M. y Zapata, C. (2013), *Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio, Hospital Nacional-Essalud, Chiclayo-Perú 2013* (Tesis). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Perú. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/268/1/TL_NiquenSalazarMaria_ZapataGuerrerClaudia.pdf
- Noguera, J. y Samudio, M. (2014). *Diagnóstico del Clima Organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay*. Art. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. .2014, Vol. 12(01). Recuperado de: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/30>
- Nureña, J. (2011), *Liderazgo que ejerce la enfermería en el fomento de la salud familiar para el desarrollo comunitario, Valle Hermoso-Monsefú* (Tesis). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Perú. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/588/1/TM_Nurena_Montenegro_Julia.pdf
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_033494ca9f961f113fbd465d26e0912f
- Oliva, M. y Molina, S. (2016). Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán. Revista

Academia & Negocios Vol. 2 (1) 2016 pp. 51-68. Recuperado de:
<http://ran.udec.cl/ojs/index.php/ran/article/view/30/39>

Omar, A. (2011). *Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor*. Art. Liber. 2011, Vol. 17(02). Recuperado de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200003&script=sci_arttext
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68622584003>

Organización Internacional del Trabajo (5 de julio de 2012), *Porque importa el estrés en el trabajo*. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang--es/index.htm.

Organización Mundial de la salud (28 de abril de 2016), *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. OMS. Centro de prensa. Recuperado de:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es.

Palací, F. (2005). *Psicología de la Información*. Primera Reimpresión. Madrid. Editorial Pearson Prentice Hall. Recuperado de:
<https://es.scribd.com/doc/234783305/Psicologia-de-La-Organizacion>

Palomino, T. (2011). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. 6ta. Edición. Madrid.. ESIC Editorial. Recuperado de: <http://blog.viavance.com/?p=3992>

Palomino, T. (2016). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. 8va. Edición. Madrid.. ESIC Editorial.

Patlán, A., Martínez, E. y Hernández, R. (2012). *El clima y la justicia organizacional y su efecto en la satisfacción laboral*. Art. Revista Internacional Administración &

Finanzas. 2012, Vol. 05(05). Recuperado de:
<http://www.theibfr2.com/RePEc/ibf/riafin/riaf-v5n5-2012/RIAF-V5N5-2012-1.pdf>

Paz, R. y Piedrahita M. (2007). *Desarrollo Histórico del Marketing*. 1ra. Edición. Cali. Editorial de la Universidad Libre de Colombia.

Perelló, O. (2009). *Metodología de la investigación social*. 1ra. Edición. Madrid. Editorial Dykinson.

Pérez, A. (Junio, 2016). *5 consejos de seguridad para Project Managers*. PMP/CAPM, Project Management. Ceolevel. Recuperado de: <http://www.ceolevel.com/blog>.

Pérez, N y Rivera, P. (2015), *Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en los trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, Período 2013* (Tesis). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana – Perú. Recuperado de:
<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/363/1/maestria.pdf>
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_323268174804aedbfe4040bbd49b7425

Picoy, D. (2014). *Clima organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa* en el año 2014. Art. Rev. Fac. Med. URP. 2015, Vol. 15(03). Recuperado de:
<http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/download/335/265>
<http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/view/335>
<http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/view/335/265>

Pinheiro, R., Burg, R., Koifman, L y Araujo, R. (2009). *Enseñar Salud. La integridad y el SUS en los cursos de nivel de grado en el área de salud*. 1ra. Edición. Buenos Aires. Editorial Teseo.

Pons, F. y Ramos, J. (2012). *Influencia de los Estilos de Liderazgo y las Prácticas de Gestión de RRHH sobre el Clima Organizacional de Innovación*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 28, núm. 2, 2012, p. 81-98. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231324583002>

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/trabajo/tr2012v28n2a7.pdf>

http://smartmap-cp527.wordpress.com/fernandojpons/?page_id=79

<http://www.fernandojpons.com/>

Quezada, C, Illesca, M y Cabezas, M.. (2014). *Percepción Del Liderazgo En Las(Os) Enfermeras(Os) De Un Hospital Del Sur De Chile*. Art. Ciencia y enfermería, 20(2), 41-51. Recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200005&lng=es

Rodríguez, A., Retamal, M., Lizana, J. y Cornejo, F. (2011). *Clima y satisfacción laboral como predictores del desempeño en una organización estatal chilena*. Art. Salud & Sociedad, Vol. 2, N°. 2, 2011, págs. 219-234. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3899629>

Rojas, M., Tirado, L.L., Pacheco, R.L., Escamilla, R., y López, M. (2011). *El clima laboral en las unidades de hemodiálisis en México: Un estudio transversal..* Art. Nefrología (Madrid), 31(1), 76-83. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-69952011000100012

<http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-el-clima-laboral-las-unidades-hemodialisis-mexico-un-estudio-transversal-X0211699511051210>

Romeo, C. (1999). *El Derecho Ante El Proyecto Genoma Humano*. Rev.Latinoam.Der.Méd. Leg. 4(2): 125-140, Dic. 1999. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v4n2/art10.pdf>

Rulicki, S. (2007). *Comunicación no-verbal: Cómo la inteligencia emocional se expresa a través de los gestos*. 1ra. Edición. Buenos Aires. Ediciones Granica S.A. Recuperado de: http://www.rpp.org.ar/newsletter/news_2009/news_5.htm

Salgado, C. (2009). *Bases del enfoque interraccional de la comunicación. Teoría*

interracional de comunicación. Recuperado de:
http://www.oocities.org/ar/psicomunica/Psic_y_Comunicacion/Apuntes/bases_del_enfoque_inter.htm

Salkind, N. (1999). *Métodos de Investigación*. 3ra. Edición. México. Editorial Prentice Hall S.A.

Stephen P., R. y Timothy A, J. (2013). *Comportamiento organizacional*. Decima Quinta edición. México. Reg. Núm. 1031. Cámara nacional de la Industria. Editorial Mexicana.

Uribe, J. (2014). *Clima y Ambiente Organizacional*. 1ra. Edición. México. Editorial Manual Moderno.

Villaprado, O. (2015). *Influencia del liderazgo efectivo en el crecimiento y bienestar de los liderados*. Revista Caribeña de Ciencias Sociales (noviembre 2015).. Recuperado de:
<http://www.eumed.net/rev/caribe/2015/11/liderazgo.html>
http://www.slideshare.net/HERLY_AVILA/liderazgo-12907636?qid=ee8ff603-c1fb-474b-943e-baa3a8ec26ec&v=&b=&from_search=1

Vizcarra, M., Llaja, V., Limo, C. y Talavera, J. (2015). *Clima laboral, Burnout y Perfil de Personalidad: Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima*. Art. Informes Psicológicos. 2015, Vol. 15(02). Recuperado de:
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/5688/5266>
<https://es.scribd.com/doc/311175624/5688-11546-1-SM-pdf>

Yáñez, R. y Valenzuela, S. (2013). *Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo en enfermería en un hospital de alta complejidad*. Art. Aquichán, 13(2), 186-196. Recuperado de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200005&lng=en&tlng=es

https://www.researchgate.net/publication/259311252_Conductas_criticas_para_experimentar_confianza_en_el_liderazgo_en_enfermeria_en_un_hospital_de_alta_complejidad

Anexos

Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016								
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables					
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1: Clima Organizacional					
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Nivel y Rango	
		No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Potencial Humano	Comunicación				1: Totalmente en desacuerdo
		Innovación			1,2,3, 4,5,6			
¿Cuál es el nivel de Autopercepción de Liderazgo relacionado a la Situación Laboral, Género, Edad y Tiempo de Servicio de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar el nivel de Autopercepción de Liderazgo relacionado a la Situación Laboral, Género, Edad y Tiempo de Servicio de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.		Diseño Organizacional	Disponibilidad		7,8,9	2: En desacuerdo	66-102: Regular Clima Organizacional
				Estructura		10,11,12		
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y la Influencia Idealizada de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Influencia Idealizada de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Influencia Idealizada de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Cultura de la Organización	Función		13,14,15	3: Ni de acuerdo y no en desacuerdo	103-140: Buen Clima Organizacional
				Recompensa		16,17,18		
				Progreso		19,20,21 22,23,24		
				Compromiso		25,26,27, 28		
				Ambiente				

Policía. Rímac, 2016?	Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.					4: De acuerdo	
						5: Totalmente de Acuerdo	
Variable 2: Auto percepción de Liderazgo							
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	No Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Influencia Idealizada de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Liderazgo Transaccional	Ayuda	1,2,3,	1: Totalmente en desacuerdo	48-112: Mal Líder
				Atención	4,5,6		
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y el Liderazgo Transformacional de	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo	Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Liderazgo Transformacional	Expresión	7,8,9	2: En desacuerdo	99-177: Líder Mediocre
				Delegación	10,11,12		
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transformacional de	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo	No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y el Motivación de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Liderazgo Auténtico	Entusiasmo	13,14,15	3: Ni de acuerdo y no en desacuerdo	169-240: Buen Líder
				Aclaración	16,17,18		
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transformacional de	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo	Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Liderazgo Lateral	Trato	19,20,21	4: De acuerdo	
				Errores	22,23,24		
				Confianza	25,26,27		
				Decisiones	28,29,30		
					31,32,33		

Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transformacional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.		Fortalezas	34,35,36		
¿Existiría relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016?	Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.	Variable 3: Profesional de la Salud				
		Condiciones Sociolaborales	Situación Laboral		1 : Capitán 2: Mayor 3 :Comandante 4: Coronel		
			Género		0: Femenino 1: Masculino		
			Edad		Edad en años	1: 25-35 2: 36-45 3: 46-55 4: 56 a más	
			Tiempo de Servicio		Tiempo de servicio en años	1: 1-7 2: 8-14 3: 15-21 4: 22-28 5: 29 a más	
No existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Liderazgo Transaccional de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía. Rímac, 2016.							

Anexo 03: Consentimiento Informado

Diversos estudios refuerzan la relación existente entre el estilo de liderazgo desarrollado y la percepción de un clima organizacional innovador. Y por encima de esta relación, que el clima es percibido como innovador cuando los miembros de la organización perciben que ésta les permite participar activamente y les capacita para desarrollar nuevas competencias.

El objetivo del presente estudio es determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de los Profesionales de la Salud de la institución en donde labora, por lo que me gustaría que participe ya que su información es muy valiosa para que el estudio sea muy relevante, para lo cual se necesita que esté de acuerdo con ello.

Cabe resaltar que su información personal no va a ser difundida ni distribuida por ningún medio, ya que el objetivo del estudio es determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, por lo que sus datos quedarán en el anonimato.

_____ Estoy de acuerdo en participar en el trabajo de investigación: **“Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016”**, en donde voy a participar sin que mis datos personales sean difundidos por ningún medio.

Firma del Investigador

Firma del Participante

Anexo 04: Cuestionario para evaluar el Clima Organizacional

El presente cuestionario se lleva a cabo a fin de evaluar el clima organizacional de su institución.

Indicar por favor si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las preguntas, teniendo en cuenta que: la primera casilla significa que está nada de acuerdo, mientras que la quinta casilla significa que está muy de acuerdo.

DATOS GENERALES:

Situación: Oficial _____ Suboficial _____ Civil _____

Grado: _____

Género: M F

Edad: 18-30 _____ 31-40 _____ 41-50 _____ 50 a más _____

Años de Servicio: 01-05 _____ 06-10 _____ 11-20 _____ 21-30 _____ 31 a más _____

Nº	ÍTEMS					
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor sé hacer.					
2	Me río de las bromas que hacen mis compañeros de labores					
3	Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.					
4	La innovación es característica de nuestra organización.					
5	Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.					
6	Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.					
7	Mi jefe está disponible cuando se le necesita.					
8	Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.					
9	Las cosas me salen de					

	acuerdo a lo establecido en los planes					
10	La estructura de mi organización ayuda a disminuir la burocracia administrativa					
11	Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.					
12	Mi trabajo es evaluado en forma adecuada, es decir, acorde a las funciones que me son encomendadas.					
13	Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.					
14	Las tareas que desempeño corresponden a mi función.					
15	En mi organización participo en la toma de decisiones.					
16	Estoy sonriente en mi centro de labores y con los demás.					
17	Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.					
18	Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.					
19	La limpieza de los ambientes es adecuada.					
20	Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.					
21	Mi desempeño laboral juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.					
22	Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.					
23	Cometo errores.					
24	Estoy comprometido con mi organización de salud.					
25	Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.					

26	En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.					
27	Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.					
28	Mi salario y beneficios son razonables.					

Anexo 05: Ficha técnica del instrumento para medir el clima organizacional

Nombre: Cuestionario para medir el Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú.
Autores: Adaptado del equipo de Medición del Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú (2009).
Forma de aplicación: Individual.
Grupo de aplicabilidad: adultos
Duración: 10 minutos.
Objetivo: Establecer mediante una encuesta estructurada los elementos relacionados con el Clima Organizacional
Descripción: El cuestionario está compuesto por 28 ítems, El cuestionario Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú fue estructurado bajo una escala de tipo Likert de cinco categorías: totalmente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1), parcialmente de acuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4) y está dividido en tres dimensiones: Potencial humano con 09 ítems, Diseño organizacional con 09 ítems y Cultura de la Organización con 10 ítems.
Baremo del cuestionario del Clima Organizacional: Bajo: [28 – 65> Medio: [66 – 102> Alto: [103 - 140]

Nota: Elaboración Propia

Anexo 06: Cuestionario para evaluar la Auto percepción de Liderazgo

El presente cuestionario se lleva a cabo a fin de evaluar su propia percepción del liderazgo.

Indicar por favor si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las preguntas, teniendo en cuenta que: la primera casilla significa que está nada de acuerdo, mientras que la quinta casilla significa que está muy de acuerdo.

Nº	ÍTEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Ayudo a los demás siempre que se esfuercen.					
2	Considero importante tener un objetivo claro en lo que se hace.					
3	Dejo en claro lo que cada uno podría recibir, si se logran las metas.					
4	Trato de poner atención sobre las irregularidades, errores y desviaciones de los objetivos planteados.					
5	Me involucro cuando surge alguna situación relevante.					
6	Realizo un seguimiento de todos los errores que se producen.					
7	Nunca estoy ausente cuando surgen problemas importantes.					
8	Cuando resuelvo problemas, trato de verlos de distintas formas.					
9	Trato de mostrar el futuro de modo optimista.					
10	Hago que los demás se sientan orgullosos de trabajar conmigo.					
11	Aclaro y especifico la responsabilidad de cada uno, para lograr los objetivos de desempeño.					
12	Me decido a actuar cuando las cosas están funcionando mal.					

13	Tiendo a hablar con entusiasmo sobre las metas.					
14	Acostumbro a evaluar críticamente creencias y supuestos para ver si son apropiados.					
15	Le dedico tiempo a enseñar y orientar.					
16	Trato de no interferir en los problemas de los demás, hasta que se vuelven serios.					
17	Sostengo la firme creencia en que, si algo ha dejado de funcionar totalmente, es necesario arreglarlo.					
18	Por el bienestar del grupo soy capaz de ir más allá de mis intereses.					
19	Trato a los demás como individuos y no sólo como miembros de un grupo.					
20	Señalo que los problemas llegan a ser crónicos si no se toman acciones.					
21	Actúo de modo que me gano el respeto de los demás.					
22	Pongo toda mi atención en la búsqueda y manejo de errores, quejas y fallas.					
23	Tomo en consideración las consecuencias morales y éticas en las decisiones adoptadas.					
24	Expreso mis valores y creencias más importantes.					
25	Me muestro confiable y seguro.					
26	Construyo una visión motivante del futuro.					
27	Dirijo mi atención hacia fracasos o errores para alcanzar los objetivos planteados.					
28	Suelo tomar decisiones de manera rápida cuando mi organización lo necesita.					
29	Soy efectivo/a representando a los demás frente a los superiores.					

30	Ayudo a los demás a mirar los problemas desde distintos puntos de vista.					
31	Ayudo a los demás a desarrollar sus fortalezas.					
32	Sugiero a los demás nuevas formas de hacer su trabajo.					
33	Medito detenidamente la respuesta a asuntos urgentes, aunque esto implique demora.					
34	Dirijo un grupo que es efectivo, es decir, cumplimos con los objetivos propuestos.					
35	Expreso mi satisfacción cuando los demás cumplen con lo esperado.					
36	Expreso confianza en que se alcanzaran las metas.					
37	Soy efectivo/a en relacionar el trabajo de los demás con sus necesidades.					
38	Utilizo métodos de liderazgo que resultan satisfactorios para los miembros de mi grupo de trabajo.					
39	Soy capaz de llevar a los demás a hacer más de lo que esperaban hacer.					
40	Considero que cada persona tiene necesidades, habilidades y aspiraciones únicas.					
41	Puedo trabajar con los demás en forma satisfactoria.					
42	Aumento la motivación de los demás hacia el éxito.					
43	Soy efectivo/a en encontrar las necesidades de la organización.					

44	Motivo a los demás a trabajar más con más determinación.					
45	Enfatizo la importancia de tener una misión compartida.					
46	Comparto los riesgos en las decisiones tomadas en el grupo de trabajo.					
47	Quienes trabajan conmigo tienen confianza en mis juicios y mis decisiones.					
48	Motivo a los demás a tener confianza en sí mismos.					

Anexo 07: Ficha técnica para medir la Autopercepción de Liderazgo

Nombre: Cuestionario para medir el nivel de la Autopercepción de Liderazgo en el Hospital Regional de Talca.
Autores: Adaptado de José Almuna y Sonalli Gonzáles (2010)
Forma de aplicación: Individual.
Grupo de aplicabilidad: adultos
Duración: 10 minutos.
Objetivo: Determinar cuantitativamente el nivel la Autopercepción de Liderazgo.
Descripción: El cuestionario está compuesto por 48 ítems, El cuestionario de Autopercepción de Liderazgo fue estructurado bajo una escala de tipo Likert de cinco categorías: totalmente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1), parcialmente de acuerdo (2), de acuerdo (3), totalmente de acuerdo (4) y está dividido en cuatro dimensiones: Liderazgo Transaccional con 12 ítems, Liderazgo Transformacional con 12 ítems, Liderazgo Auténtico con 12 ítems y Liderazgo Lateral con 12 ítems.
Baremo del cuestionario de Autopercepción de Liderazgo: Bajo: [48 – 112> Medio: [99 – 177> Alto: [169 - 240]

Nota: Elaboración Propia

Anexo 08: Informe de Validez

INFORME DE VALIDEZ

Nombre del instrumento por cada variable de estudio

Clima Organizacional - Auto percepción de Liderazgo

Identificación de las características a evaluar

Proceso de validez de contenido por criterio de jueces, con indicadores: Pertinencia, Relevancia y Claridad.

Criterios de selección de la muestra en la prueba piloto (criterios de inclusión y exclusión)

La prueba piloto se realizó en base a 10 casos, con características semejantes a los individuos que conformarán la muestra del estudio, la cual está definida por un muestreo intencional, coincidente con el número de la población existente, por lo que los participantes de este piloto serán seleccionados arbitrariamente fuera de la población destinada al estudio.

Criterios de Inclusión

Oficial de Servicios de la Policía Nacional del Perú que labore en el Hospital PNP "Augusto B. Leguía".
Oficiales que se encuentre laborando en su servicio en el momento de la aplicación del instrumento.
Oficiales que laboran en áreas administrativas y asistenciales del Hospital PNP "Augusto B. Leguía".

Criterios de Exclusión

Oficial de Servicios de la Policía Nacional del Perú que no labore en el Hospital PNP "Augusto B. Leguía".
Oficiales que se encuentren de comisión de servicio, vacaciones o licencia.

Número de expertos y criterios de selección

El presente instrumento fue previamente validado mediante el proceso de validez de contenido por criterio de un juez docente de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Lima Norte, el segundo juez es un Maestro que es Jefe de Calidad de un Hospital de la ciudad de Lima

1. Se seleccionaron 2 jueces, teniendo en consideración su experiencia profesional e investigativa respecto al tema a ser evaluado en los instrumentos, de tal modo que el equipo de validación este comprendido por: (1) Metodólogo Especialista en Gestión de Recursos Humanos y (1) Especialista en Gestión de Servicios de Salud y (1) Especialista en Liderazgo

Método de agregados individuales

Aplicando el mismo procedimiento de la Validez por criterio de jueces, se estableció a 1 evaluador del instrumento, cuyo desarrollo profesional tenga relación con la Gestión de Salud y otro experto en Liderazgo, para juzgar de manera independiente la relevancia y congruencia de los reactivos. Se procedió a entregar información del propósito de la prueba, así como la conceptualización de variables del estudio y el instrumento.

Materiales y Métodos

Para la realización de la Validación por criterio de jueces, se emplearon cartas de invitación, así como entrega física de las matrices operacionales de las variables y el instrumento. Tras los resultados recogidos se empleó el Programa Excel de Microsoft Office, para la creación de una base de datos que permita la codificación de resultados y aplicación de funciones necesarias para la obtención del Coeficiente de V de Aiken.

Diseño de Instrumentos de Recolección de Datos

Cuestionario para medir el Clima Organizacional: Está compuesto por 28 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 28 ítems está dividido en tres dimensiones: Potencial humano con 09 ítems, Diseño organizacional con 09 ítems y Cultura de la Organización con 10 ítems.

Cuestionario para medir la Autopercepción de Liderazgo: Está compuesto por 48 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 48 ítems está dividido en cuatro dimensiones: Liderazgo Transaccional con 12 ítems, Liderazgo Transformacional con 12 ítems, Liderazgo Auténtico con 12 ítems y Liderazgo Lateral con 12 ítems.

Descripción de la evaluación de jueces

El cuestionario destinado a ser sometido al juicio de expertos se elaboró a través de una serie de fases que se describen brevemente a continuación.

En la primera fase, se redactó una parrilla de forma consensuada, basada en los comentarios y reflexiones de la clase, y con elementos teóricos proporcionados por el docente de investigación.

La segunda fase estuvo dedicada a la negociación, elaboración y redacción del contenido del cuestionario, de sus categorías e ítems. Para ello se procedió contestando por escrito a cada categoría e ítem.

En una tercera fase se validó el instrumento inducido mediante el análisis y negociación de las calificaciones asignadas.

En la fase final o de legitimación, la versión del cuestionario consensuados se sometió al juicio de cuatro expertos para obtener la convalidación de sus categorías y comprobar si las mismas se repiten, si faltan otras o si el peso de la evaluación está sesgado a favor de una de ellas.

Procesamiento de la información, análisis de resultados y sus implicaciones. Análisis Estadístico: Cálculo del Coeficiente de Validez de V de Aiken

Para determinar la validez del Instrumento, se realizó la presente prueba piloto en base a una muestra de 10 casos, número representativo de la población destinada a evaluarse en este estudio, de esta manera se seleccionaron individuos de una población con características semejante a la muestra empleada en este estudio. Tras la categorización analítica de la información obtenida en el piloto, se clasificaron, registraron y codificaron los datos para lograr una interpretación de los hechos recogidos. Se procesó la información empleando el Programa Excel de Microsoft Office para realizar las funciones pertinentes para la obtención de los valores del Coeficiente de V Aiken.

Tabla de valoración y fórmula de aplicación

Tabla de Valoración:
de Validación V (Aiken, 1980)

Fórmula Coeficiente

Este coeficiente puede obtener valores entre 0 y 1, a medida que sea más elevado el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido.

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

siendo:

S = la sumatoria de si

si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2. en este caso)

Aplicación de resultados (Resumen de temas evaluados por los expertos y sus principales estadísticos descriptivos: media y desviación típica)

CLARIDAD																											
Jueces	ítem1	ítem2	ítem3	ítem4	ítem5	ítem6	ítem7	ítem8	ítem9	ítem10	ítem11	ítem12	ítem13	ítem14	ítem15	ítem16	ítem17	ítem18	ítem19	ítem20	ítem21	ítem22	ítem23	ítem24	ítem25	ítem26	ítem27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
%ACUERDOS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
LEYENDA:																											
Ecuivalencia																											
PUNTAJE																											
1 o 2 0																											
3 o 4 1																											
RELEVANCIA																											
Jueces	ítem1	ítem2	ítem3	ítem4	ítem5	ítem6	ítem7	ítem8	ítem9	ítem10	ítem11	ítem12	ítem13	ítem14	ítem15	ítem16	ítem17	ítem18	ítem19	ítem20	ítem21	ítem22	ítem23	ítem24	ítem25	ítem26	ítem27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
%ACUERDOS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
LEYENDA:																											
Ecuivalencia																											
PUNTAJE																											
1 o 2 0																											
3 o 4 1																											
Observación: cómo se observa en la leyenda los puntajes 1 o 2 equivale a 0. Así también los puntajes 3 o 4 equivalen a 1																											

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
COHERENCIA																									
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
V AIKEN	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

V Aiken = Sumatoria de si/N de jueces (N de valores de la escala de valoración)

Observación: Los puntajes 1,2,3,4 tienen que ser cambiados por 0,1,2,3 es decir si el sujeto 1 en el ítem 1 tiene un puntaje de 1 tendrá que ser cambiado por 0 y si en el ítem 2 tiene un puntaje de 4 se tendrá que cambiar por el número 3. Es decir se tiene que correr un

El Coeficiente de Validez V (Aiken, 1980; 1985)

Es un coeficiente que se computa como la razón de un dato obtenido sobre la suma máxima de la diferencia de los valores posibles. Puede ser calculado sobre las valoraciones de un conjunto de jueces con relación a un ítem o como las valoraciones de un juez respecto a un grupo de ítem. Asimismo las valoraciones asignadas pueden ser dicotómicas (recibir valores de 0 ó 1) ó poltómicas (recibir valores de 0 a 5). Para nuestro caso se calculará para respuestas dicotómicas y el análisis de un ítem por un grupo de jueces, haciendo para ello uso de la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

siendo:

- S = la sumatoria de si
- si = Valor asignado por el juez i,
- n = Número de jueces
- c = Número de valores de la escala de valoración (2, en este caso)

Este coeficiente puede obtener valores entre 0 y 1, a medida que sea más elevado el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido. El resultado puede evaluarse estadísticamente haciendo uso de la tabla de probabilidades asociadas de cola derecha, tabuladas por el autor.

Es precisamente esta posibilidad de evaluar su significación estadística lo que hace a este coeficiente uno de los más apropiados para estudiar este tipo de validez.

Resultados de la prueba de validez de las 2 variables

Cuestionario de Clima Organizacional: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00

Cuestionario de Autopercepción de Liderazgo: 100% de acuerdos y un V de Aiken de 1.00

Descripción en detalle del proceso de validación.

Para determinar la validez de los instrumentos, se sometieron a consideraciones de juicio de expertos. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), el juicio de expertos para contrastar la validez de los ítems consiste en preguntar a personas expertas en el dominio que miden los ítems, sobre su grado de adecuación a un criterio determinado y previamente establecido. Para establecer la validez de los instrumentos se buscó evaluar la validez de contenido a través del juicio de expertos; para ello se sometiera a la revisión de 2 expertos, especializados en Metodología de la Investigación y Calidad de los servicios de salud, los cuales considerarán que los instrumentos eran adecuados y por tanto procedía su aplicación. Se dispondrá de los certificados de validez en anexos para su verificación.

Anexo 09: Informe de Confiabilidad

INFORME DE CONFIABILIDAD

Objetivo de la Confiabilidad

Determinar el grado en el que la aplicación repetida del presente instrumento produce resultados iguales (Hernández, 2004).

Nombre del instrumento por cada variable de estudio

Clima Organizacional - Autopercepción de Liderazgo

Criterios de selección de la muestra en la prueba piloto (criterios de inclusión y exclusión). Precisar el número de integrantes de la prueba piloto.

La prueba piloto se realizó en base a 10 casos, con características semejantes a los individuos que conformarán la muestra del estudio, la cual está definida por un muestreo intencional, coincidente con el número de la población existente, por lo que los participantes de este piloto serán seleccionados arbitrariamente fuera de la población destinada al estudio.

Criterios de Inclusión. Se incluirán en el estudio a todos los profesionales asistenciales de la salud en las jerarquías de Oficiales, suboficiales y ECC de todas las áreas asistenciales, del Hospital PNP Augusto B. Leguía que se encuentren laborando en el turno mañana de 07.30 a 13.30 horas; hombres y mujeres de 25 a 65 años y sobre todo que acepten a participar contestando las encuestas en forma grupal o individual.

Criterios de Exclusión. El usuario interno que cumple labores Administrativo, Oficiales, Suboficiales y Empleados civiles de carrera que se encuentren con licencia, de vacaciones, de comisión de servicios, que esté sometido a la Ley, personal en situación de disponibilidad, o aquellos que no deseen participar en el estudio piloto.

Análisis Estadístico

Para determinar la confiabilidad del Instrumento, se realizará en la prueba piloto. Para la prueba de confiabilidad tanto de la variable Clima Organizacional y la variable Autopercepción de Liderazgo, en el aspecto estadístico se utilizará la prueba de coeficiente "Alfa de Cronbach" a los 28 ítems del cuestionario de la variable Clima Organizacional, así como a los 48 ítems que integran el cuestionario de la variable de Autopercepción de Liderazgo.

Calculo del Coeficiente de Alfa Cronbach

El alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (Alpha de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra (Cronbach, 1951). Extraído de: http://www.slideshare.net/EdgarBetanco/diseos-cuantitativos-de-investigacin?qid=bff8d2ea-6a01-4cc9-8d12-2ac16598ef94&v=&b=&from_search=1

Tabla de valoración y formula de aplicación

Landas y Koch (1977):

Formula a partir de las varianzas (Cronbach, 1951):

Valoración del índice del Alfa de Cronbach (α)	
Valor del (α)	Grado de acuerdo
De 0.10 a 0.20	Muy baja
De 0.21 a 0.40	Baja
De 0.41 a 0.60	Moderado
De 0.61 a 0.80	Alta
De 0.81 a 1.00	Muy alta

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Es el número de ítems.
- $\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems.
- S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.
- α : Coeficiente de Alfa de cronbach.

Aplicación de resultados

El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem.

Resultados de la prueba de confiabilidad de las 2 variables con alfa de Cronbach

Cuestionario de Clima Organizacional: 0.872 (MUY ALTA FIABILIDAD)

Cuestionario de Autopercepción de Liderazgo: 0.944 (MUY ALTA FIABILIDAD)

Descripción en detalle del proceso de Confiabilidad.

Los instrumentos de recolección de datos que se emplearán en el estudio tiene ítems con opciones en escala Likert, por lo cual se utilizará el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna, analizando la correlación media de cada ítem con todas las demás que integran dicho instrumento.

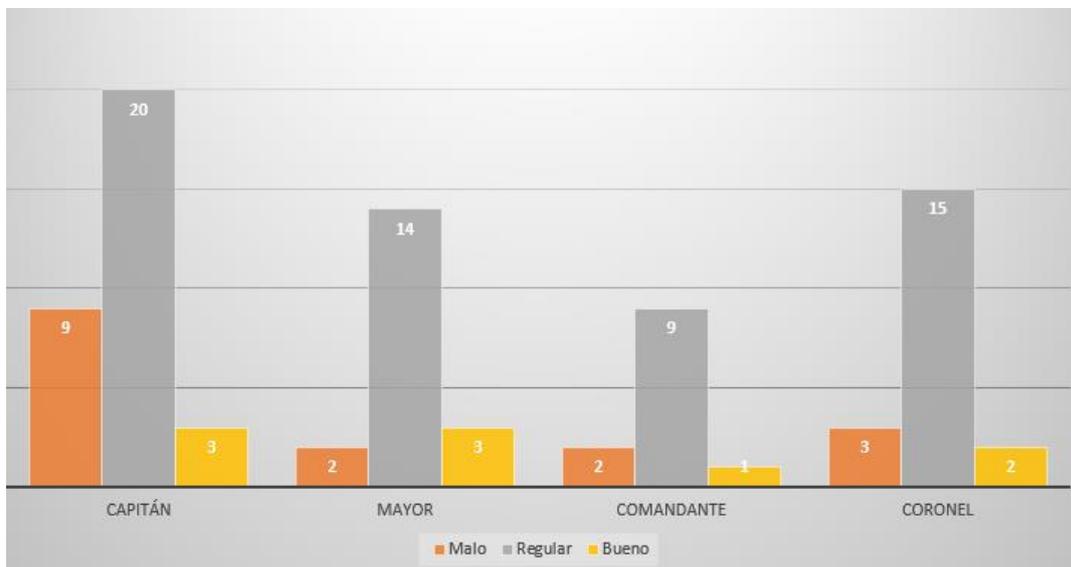
Para determinar el coeficiente de confiabilidad, se aplicará la prueba piloto, después de analizó mediante el alfa de Cronbach con la ayuda del software estadístico SPSS versión 24.

Anexo 10: Estadística descriptiva según Grado, Genero, Edad y Tiempo de Servicio

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional según el Grado

CLIMA ORGANIZACIONAL			
	Malo	Regular	Bueno
Capitán	9	20	3
Mayor	2	14	3
Comandante	2	9	1
Coronel	3	15	2
TOTAL	16	58	9

Nota: Base de Datos



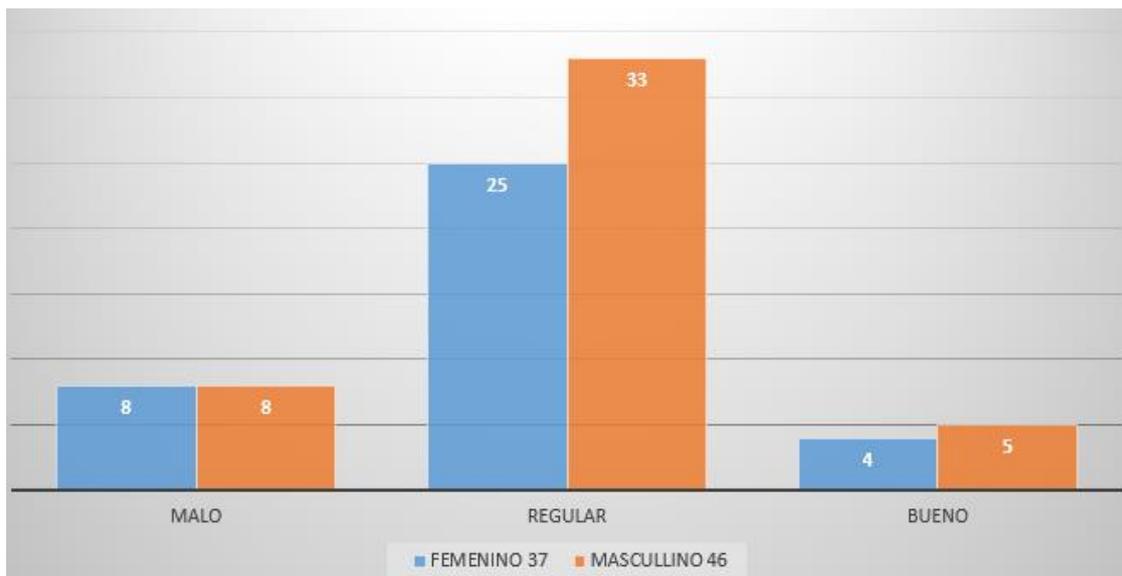
Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional según el Grado

Interpretación: De la Tabla 05 y Figura 03; se desprende que, según el grado, una mayor parte de los encuestados presenta un regular clima organizacional.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional según el Género

CLIMA ORGANIZACIONAL			
	Malo	Regular	Bueno
FEMENINO	8	25	4
MASCULLINO	8	33	5
TOTAL	16	58	9

Nota: Base de Datos



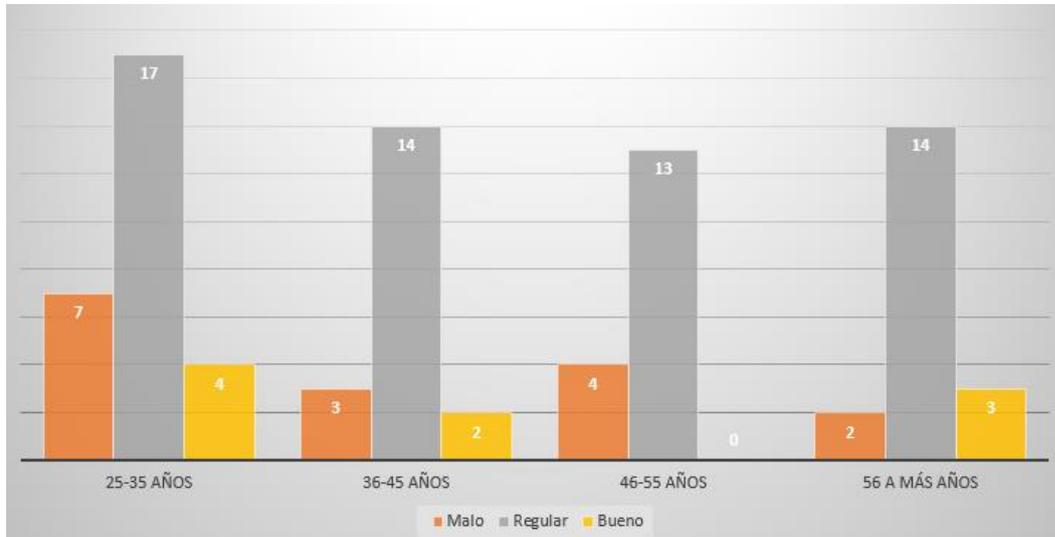
Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional según el Género

Interpretación: De la Tabla 06 y Figura 04; se desprende que, según el género, una mayor parte de los encuestados presenta un regular clima organizacional.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional según la Edad

CLIMA ORGANIZACIONAL			
	Malo	Regular	Bueno
25-35 años	7	17	4
36-45 años	3	14	2
46-55 años	4	13	0
56 a más años	2	14	3
TOTAL	16	58	9

Nota: Base de Datos



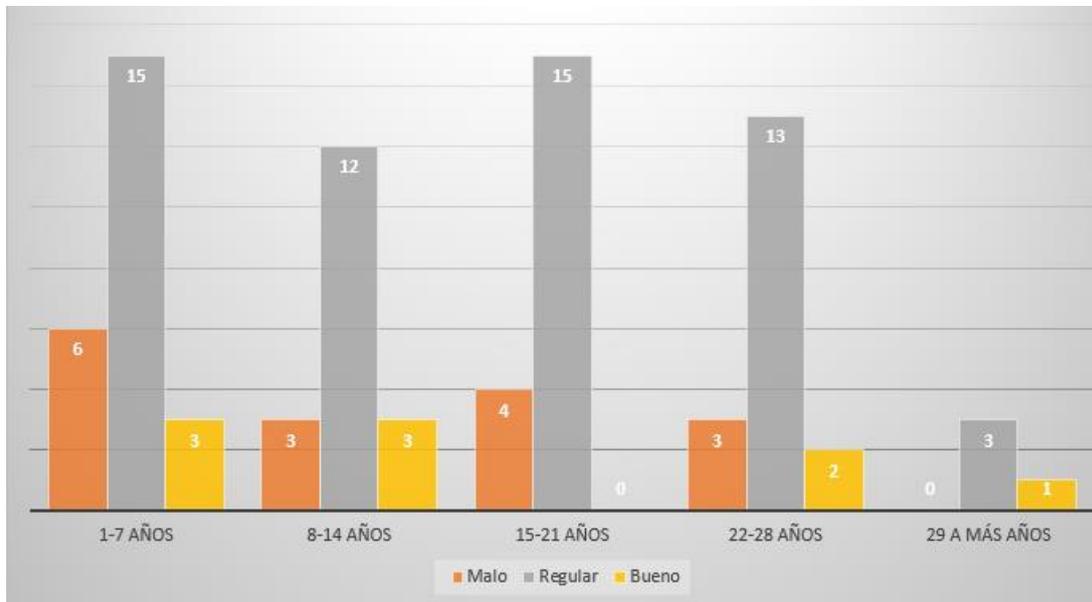
Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional según la Edad

Interpretación: De la Tabla 07 y Figura 05; se desprende que, según la edad, una mayor parte de los encuestados presenta un regular clima organizacional.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional según el Tiempo de Servicio

CLIMA ORGANIZACIONAL			
	Malo	Regular	Bueno
1-7 años	6	15	3
8-14 años	3	12	3
15-21 años	4	15	0
22-28 años	3	13	2
29 a más años	0	3	1
TOTAL	16	58	9

Nota: Base de Datos



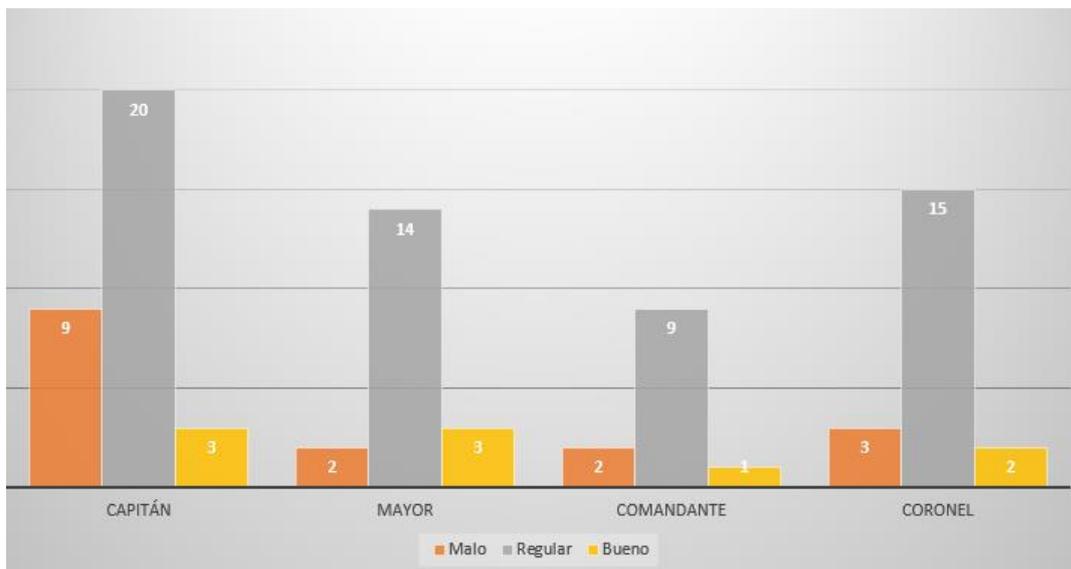
Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional según el Tiempo de Servicio

Interpretación: De la Tabla 08 y Figura 06; se desprende que, según el tiempo de servicio, una mayor parte de los encuestados presenta un regular clima organizacional.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo según el Grado

AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO			
	Malo	Regular	Bueno
Capitán	12	17	3
Mayor	3	14	2
Comandante	3	8	1
Coronel	5	14	1
TOTAL	23	53	7

Nota: Base de Datos



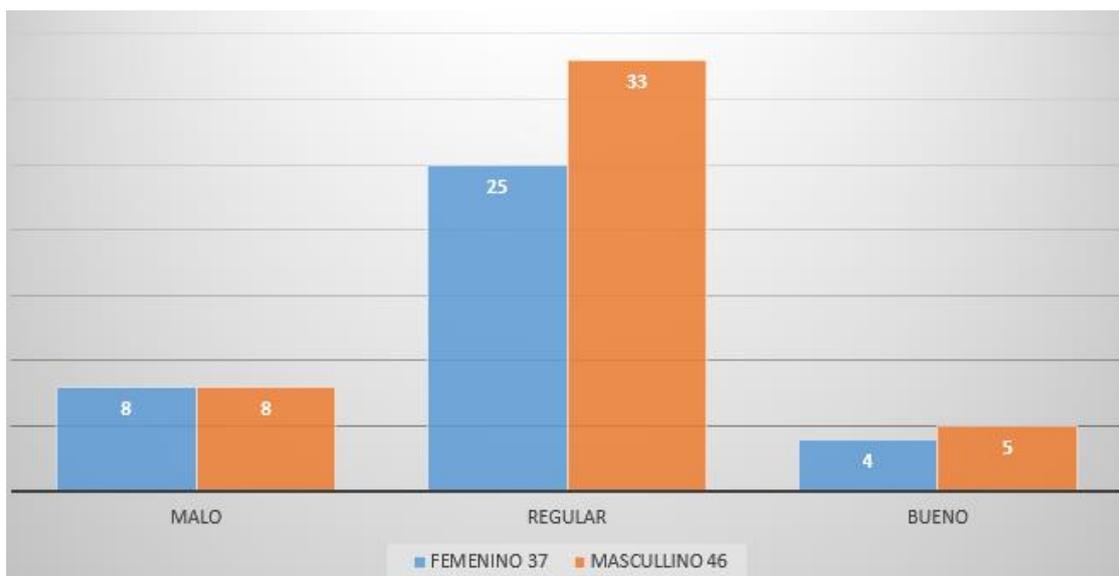
Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo según el Grado

Interpretación: De la Tabla 10 y Figura 08; se desprende que, según el grado, una mayor parte de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo según el Género

AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO			
	Malo	Regular	Bueno
FEMENINO	13	20	4
MASCULLINO	10	33	3
TOTAL	23	53	7

Nota: Base de Datos



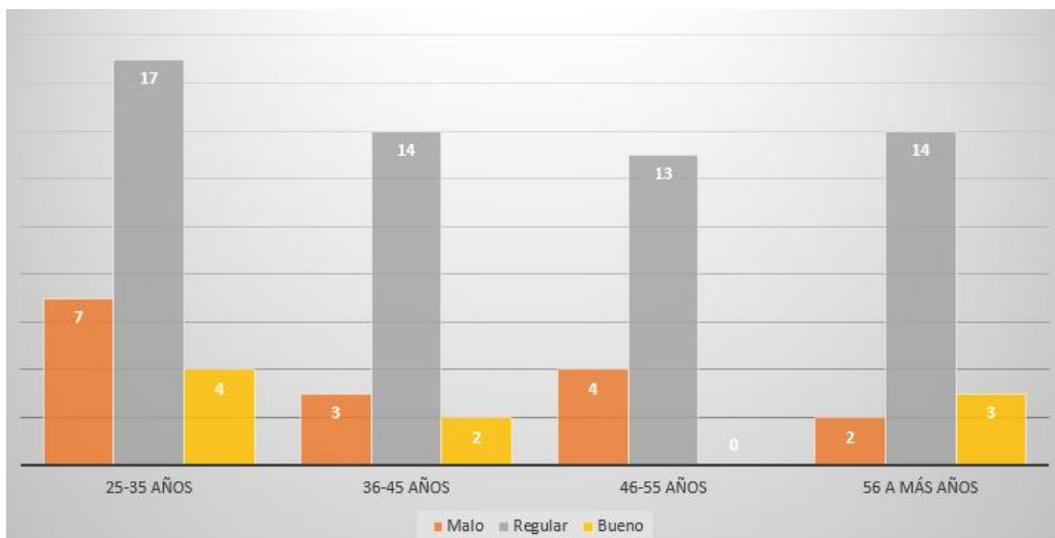
Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo según el Género

Interpretación: De la Tabla 11 y Figura 09; se desprende que, según el género, una mayor parte de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo según la Edad

AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO			
	Malo	Regular	Bueno
25-35 años	9	16	3
36-45 años	5	12	2
46-55 años	5	12	0
56 a más años	4	13	2
TOTAL	23	53	7

Nota: Base de Datos



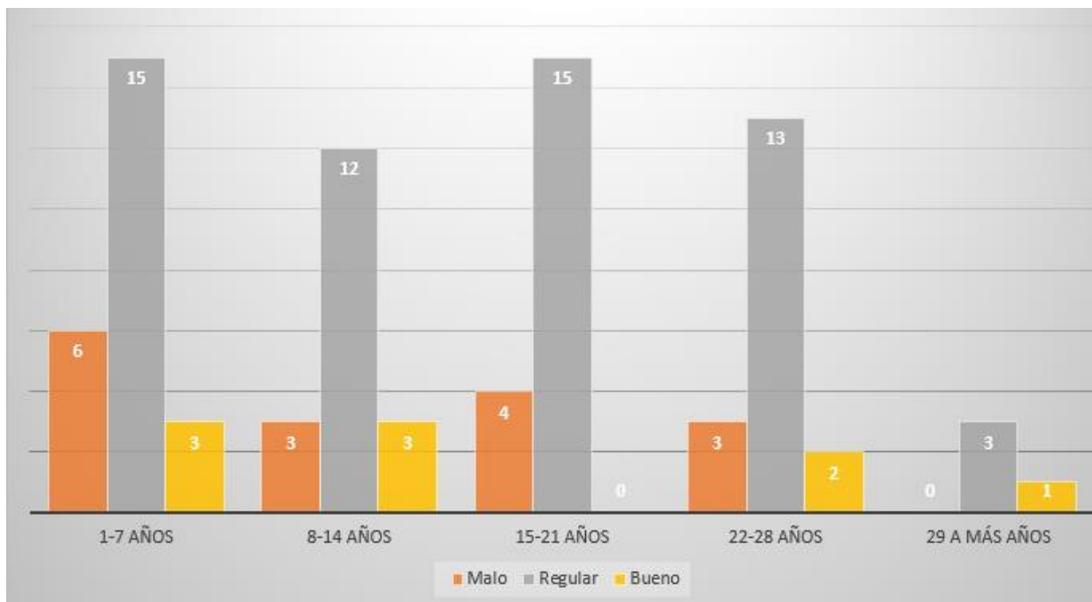
Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo según la Edad

Interpretación: De la Tabla 12 y Figura 10; se desprende que, según la edad, una mayor parte de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo.

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo según el Tiempo de Servicio

AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO			
	Malo	Regular	Bueno
1-7 años	8	13	3
8-14 años	4	12	2
15-21 años	5	14	0
22-28 años	5	11	2
29 a más años	1	3	0
TOTAL	23	53	7

Nota: Base de Datos



Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo según el Tiempo de Servicio

Interpretación: De la Tabla 13 y Figura 11; se desprende que, según el tiempo de servicio, una mayor parte de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo.

Anexo 11: Prueba de Normalidad para las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo

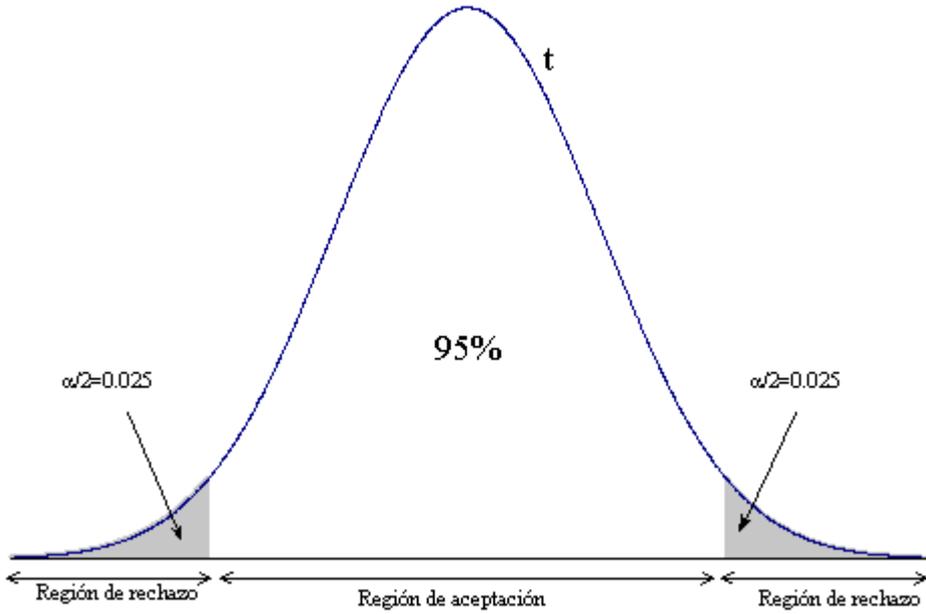
Prueba de normalidad para la Variable Clima Organizacional

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
CLIMA ORGANIZACIONAL	,539	83	,000
POT. HUMANO	,528	83	,000
DISEÑ. ORGANIZ	,567	83	,000
CULT. ORGANIZAC	,471	83	,000

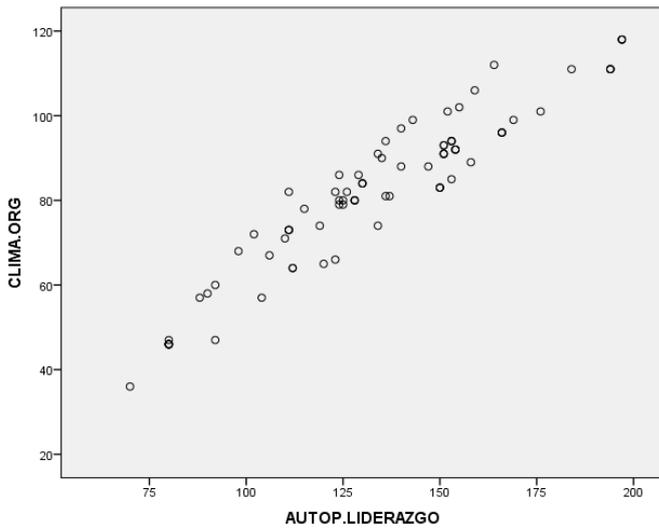
Prueba de normalidad para la Variable Autopercepción de Liderazgo

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	,531	83	,000
LID TRANSACCIONAL	,532	83	,000
LID TRANSFORMACIONAL	,531	83	,000
LID AUTENTICO	,448	83	,000
LID LATERAL	,531	83	,000

Anexo 12: Campana de Gauss y Grafico de Correlación



Campana de Gauss



Correlación entre las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo

Anexo 13: Archivo Fotográfico



Artículo de Investigación



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía Rímac, 2016

Bach. Javier André Rubio Calle

Maestría en Gerencia de los Servicios de Salud – Universidad César Vallejo

ASESOR:

Mg. Félix Caycho Valencia

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la autopercepción de liderazgo en los profesionales de la salud de un Hospital de la Policía Nacional del Perú del distrito del Rímac, 2016. El tipo de investigación fue básica de naturaleza descriptiva –correlacional, el diseño fue no experimental de corte transversal-correlacional. La muestra estuvo conformada por 83 profesionales de la salud que integran el personal oficial del Hospital PNP “Augusto B Leguía”, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario de clima organizacional y el de autopercepción de liderazgo, con tipo de escala de Likert para las ambas variables, la cual fue validada a través de juicio de expertos y confiable mediante la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach”. Se realizó una prueba piloto con 10 personas para examinar la aplicabilidad del Cuestionario de Medición. Como resultados tenemos que el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional; el 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”

Palabras claves: Clima Organizacional, Autopercepción de Liderazgo, Profesionales de la Salud.

ABSTRACT

The present research work had as general objective to determine the relation that exists between the organizational climate and the self-perception of leadership in the professionals of the health professionals of a Police’s Hospital in Rímac district, 2016. The type of research was descriptive-correlational in nature, the design was non-experimental cross-correlational. The sample was made up of 83 health professionals who make up the staff of the Police’s Hospital "Augusto B Leguía", the survey technique was applied and the instrument that was applied the questionnaire of organizational climate and the self-perception of leadership, with type of Likert scale for the two variables, which was validated through expert judgment and reliable in the Cronbach alpha coefficient test. A pilot test was conducted with 10 people to examine the application of the Measurement Questionnaire. As results we obtain 69.88% (58)

of the respondents present a regular Organizational Climate and 19.28% (16) of the respondents present a bad Organizational Climate; 63.86% (53) of the respondents had a regular self-perception of leadership and 27.71% (23) of the respondents presented poor self-perception of leadership. The results of the analysis of the statistical relationship are presented in the Spearman = 0.792 between the Organizational Climate variables and the Self-perception of Leadership, showing a positive relation, with the significant correlation. The significance ($p < 0.05$) indicates that H_1 is accepted in the following sense: "There is a significant relationship between the Organizational Climate and Self-perception of Leadership of Health Professionals of the Police's Hospital in Rímac district, 2016."

Key words: Organizational Climate, Self-perception of Leadership, Health Professionals.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Augusto B. Leguía es un hospital de nivel II-1 que pertenece a la sanidad de la Policía Nacional del Perú, teniendo como profesionales de la salud a Oficiales de Servicios, que en su mayoría ocupan cargos de jefatura porque su jerarquía y grado así lo determinan; pero se observa que el clima organizacional no es el adecuado, ya que no se fomenta al potencial humano tanto en la identidad y en la innovación, ni se tiene un adecuado diseño organizacional, ya que las estructuras y las remuneraciones no satisfacen a los trabajadores. En cuanto a la cultura de organización, se aprecia que la motivación es la principal falencia percibida.

Diversos estudios refuerzan la relación existente entre el estilo de liderazgo desarrollado y la percepción de un clima organizacional innovador. Y por encima de esta relación, que el clima es percibido como innovador cuando los miembros de la organización perciben que ésta les permite participar activamente y les capacita para desarrollar nuevas competencias. Al respecto Pons y Ramos (2012) sostienen que las organizaciones que deseen fomentar un clima innovador deberían fomentar prácticas de Recursos Humanos que estimulen la participación de los empleados, su formación y desarrollo y deberían promover estilos de liderazgo que desarrollen la inspiración de los trabajadores.

Los cargos de jefatura que se dan en la sanidad de la Policía Nacional del Perú, se deben únicamente al grado jerárquico y no a un sistema de evaluación de competencias para poder asumir dichas responsabilidades. Debido a que, en algunos casos, algunos oficiales llegan a tener un alto cargo sin tener un estudio previo de gestión, se percibe un liderazgo debilitado, con ausencia de una Influencia idealizada propia, mientras que en otros casos hay un serio problema de motivación; tampoco hay un liderazgo transformacional, ni menos un liderazgo transaccional, por lo que urge un estudio adecuado del liderazgo como variable.

Es muy importante identificar la relación que existe entre el clima organizacional del Hospital PNP "Augusto B. Leguía" y la autopercepción de liderazgo de los profesionales de la salud de este nosocomio, ya que nos daría un avance para poder realizar reformas estructurales y complejas en el Hospital y así poder tener líderes que estén acorde a las necesidades actuales de los servicios públicos de salud, por lo que hallamos el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016?

A lo que buscamos el siguiente objetivo: Determinar la relación entre el Clima Organizacional y la Auto percepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Definiciones Conceptuales del Clima Organizacional

Para Chiang, Martín y Núñez (2014) el concepto del clima organizacional ha variado significativamente, explicando que “en la base del concepto de clima organizacional subyacen conceptos intuitivos y analógicos que dominan la vida cotidiana. Este sentir ha tomado varias denominaciones según los autores en el intento de comprender ese algo que se percibe: el espíritu, la fuerza o energía, el carácter” (p. 27).

Katz y Kahn (1966), citados por Méndez (2005), analizan al clima organizacional como un sistema de valores de las personas en una organización (p. 32).

En el año 1964, Forehand y Gilmer, citados por Chiang, Martín y Núñez (2014), describieron al clima organizacional como un conjunto de características que describen a una organización, las cuales distinguen una organización de otra, perduran a través del tiempo, e influyen en el comportamiento de las personas en las organizaciones. Es la personalidad de la organización, en otro contexto Litwin (1968), también citados por Chiang, Martín y Núñez (2014), ponen énfasis en los aspectos motivacionales del clima al definirlo como la cualidad o propiedad del ambiente que: perciben o experimentan los miembros de la organización e influye sobre la conducta de éstos. El clima organizacional es el resumen del patrón total de expectativas y valores de incentivo que existen en un medio organizacional dado (p. 28).

Rousseau (1988), citado por Méndez (2005), define el clima organizacional como las percepciones que los individuos desarrollan de la convivencia con otros individuos en el ambiente organizacional (p. 32).

Campbell (1976) considera que el clima organizacional es causa y resultado de la estructura y de diferentes procesos que se generan en la organización, los cuales tienen incidencia en la perfilación del comportamiento. Naylor, Pritchard e Izgen (1980) describen al clima organizacional como el proceso de formulación de juicios implicado al atribuir una clase de rasgos humanos a una entidad externa al individuo, sea ésta un grupo de trabajo o una organización entera, pero también está la teoría de James y Sell (1981) que lo describe como representaciones cognitivas individuales de eventos situacionales relativamente cercanos, expresado en términos que reflejan el significado psicológico y lo significativo de la situación para el individuo, un atributo individual, que se aprende, es histórico y resistente al cambio (p. 33).

Para Uribe (2014), el clima organizacional y el ambiente son determinados por su contexto económico, social y político; a su vez, aquél, de manera invariable, influye en la productividad, la percepción y la salud de los trabajadores a pesar de los atributos personales y psicológicos de los mismos (p. 07).

Para los fines de mi investigación, he tomado los conceptos de Baguer (2001), que explica que:

El clima organizacional es el ambiente humano en el que desarrollan su actividad los trabajadores de una organización. Se dice que existe un buen clima en una organización cuando la persona trabaja en un entorno favorable y por tanto puede aportar sus conocimientos y habilidades. Cada organización es distinta, ya que cada una tiene su cultura, su misión y su entorno (p.143).

Definiciones Conceptuales del Liderazgo

Para Gómez (2007), el concepto de liderazgo es uno de los que más controversias han generado dentro de la literatura científica y sobre este existen diversas interpretaciones así como diversos autores han tratado la temática. Dada la complejidad en la concepción de éste fenómeno del comportamiento social y por lo tanto organizacional, diversos autores han dirigido sus esfuerzos hacia el desarrollo de modelos explicativos que permitan entender su naturaleza. Ese profuso interés ha conducido al desarrollo de múltiples enfoques que en el transcurso del siglo pasado han creado un panorama un tanto confuso en el entendimiento de este fenómeno. No obstante la difusión, es posible agrupar las explicaciones en unas cuantas tendencias teóricas dominantes (p 64).

Para Robbins (1999), citado por Villaprado (2015), el liderazgo es la capacidad de influir en un grupo para que se logren las metas. La fuente de esta influencia podrá ser formal, tal como la proporcionada por la posesión de un rango general en una organización (p. 5).

Para Gómez (2007), la diferencia entre liderazgo y dirección se ha establecido de la siguiente manera: el liderazgo es una parte de la dirección, pero no es toda ella. El liderazgo es la habilidad de convencer a otros para que busquen con entusiasmo el logro de objetivos definidos. Es el factor humano el que une a un grupo y motiva hacia los objetivos. Las actividades de la dirección como la planificación, la organización y la toma de decisiones no son efectivas hasta que el líder estimula el poder de la motivación en las personas y las dirige hacia los objetivos (p.7).

Según Siliceo, Casares y Gonzalez (1999), citados por Gómez (2007) el líder en todos los niveles y en todos los campos de trabajo humano, es en realidad un constructor de la cultura organizacional, siendo esta, el conjunto de valores, tradiciones, creencias, hábitos, normas, actitudes y conductas que dan identidad, personalidad, sentido y destino a una organización para el logro de sus objetivos económicos y sociales. Sobre el mismo particular, Kast (1973), afirma que el liderazgo es el proceso por el que un individuo ejerce consistentemente más influencia que otros en la ejecución de las funciones del grupo. Además, este autor hace énfasis en que esa influencia no puede limitarse a unas pocas ocasiones acciones, sino que debe tener una perdurabilidad en el tiempo. Ello provoca que el papel del líder sea permanente, en el sentido que se concede capacidad de influencia sobre un grupo determinado y por un periodo temporal más o menos amplio (p.7).

Para fines del presente estudio de investigación, se utilizó el concepto de Palomino (2011), que nos explica que la autopercepción de liderazgo:

Es la capacidad de prestar una atención intencional a lo que nos está pasando internamente. El monitoreo consiste en enfocar este tipo de atención sobre lo que está sucediendo en el ámbito en el que nos encontramos. La atención intencional reside en llevar un registro mental de las propias sensaciones y pensamientos, en forma simultánea con el registro del desarrollo de los acontecimientos externos (p. 94).

MATERIALES Y MÉTODOS

En la presente investigación se establecieron como variables de estudio Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de los profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”. Las variables son de naturaleza cualitativa y su ocurrencia en la institución se expresó en categorías determinadas en función de los valores asignados a los instrumentos; en tal sentido son medidas en una escala ordinal, lo que permite establecer

relaciones de tipo mayor, menor, igual o niveles entre los individuos. Sin embargo, no se pueden evaluar distancias absolutas entre categorías. Teniendo como Hipótesis general: Existe relación entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.

Durante el estudio no se manipuló a ninguna de las variables, ni tampoco fue posible alterar las condiciones del medio en el cual ocurre el hecho, limitándose a observar y registrar tal y como sucede en la realidad; así también se levantó la información requerida una sola vez durante la investigación. Por tanto, en el estudio se empleó un diseño no experimental.

La población estuvo conformada por 105 profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, que laboran en áreas administrativas u asistenciales. Así mismo se consideran como criterios de inclusión, el ser oficial de servicios de la Policía Nacional del Perú, ya que los oficiales de servicios son aquellos que ocupan los cargos de jefaturas.

Por ser una población compuesta por 105 profesionales de la salud y con la finalidad de asegurar la información y en especial contar con los resultados de la evaluación acerca del clima organizacional y la autopercepción de liderazgo, cada sujeto es seleccionado independientemente de los otros miembros de la población. La muestra estuvo conformada por 83 profesionales de la salud del Hospital PNP “Augusto B. Leguía”, que laboran en áreas administrativas u asistenciales. Así mismo se consideran como criterios de inclusión, el ser oficial de servicios de la Policía Nacional del Perú, ya que los oficiales de servicios son aquellos que ocupan los cargos de jefaturas.

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se ha utilizado materiales, técnicas e instrumentos que nos servirán para la recolección de la información y el desarrollo de los objetivos y las variables de la presente investigación. Para ambas variables, la técnica de recolección de datos es la Encuesta y el Instrumento utilizado es el cuestionario.

La técnica utilizada en la presente investigación es la encuesta, que a decir de Gómez (2006), es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos. Según la técnica de la investigación realizada, el instrumento utilizado para la recolección de información será el cuestionario. Al respecto Gómez (2006) indica que el cuestionario es un instrumento de investigación. Este instrumento se utiliza, de un modo preferente, en el desarrollo de una investigación en el campo de las ciencias sociales: es una técnica ampliamente aplicada en la investigación de carácter cualitativa.

El Cuestionario para medir el Clima Organizacional está compuesto por 28 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 28 ítems está dividido en tres dimensiones: Potencial humano con 09 ítems, Diseño organizacional con 09 ítems y Cultura de la Organización con 10 ítems. El cuestionario para medir la Autopercepción de Liderazgo está compuesto por 48 ítems, aplicándose a cada ítem el tipo de escala será de acuerdo a la escala de Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), los 48 ítems está dividido en cuatro dimensiones: Liderazgo Transaccional con 12 ítems, Liderazgo Transformacional con 12 ítems, Liderazgo Auténtico con 12 ítems y Liderazgo Lateral con 12 ítems.

RESULTADOS

Como resultados de la estadística descriptiva tenemos que el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular clima organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal clima organizacional. El 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo. El 50.60% (42) de los encuestados presenta un regular clima organizacional en cuanto al potencial humano y un 21.69% (23) de los encuestados presenta un mal clima organizacional en cuanto al potencial humano. El 51.81% (43) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional y un 44.58% (37) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto al Diseño Organizacional. El 61.45% (51) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización y un 20.48% (17) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional en cuanto a la Cultura de la Organización. El 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transaccional y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transaccional. Un 55.42% (46) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Transformacional y el 40.96% (34) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Transformacional. El 65.06% (54) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Auténtico y un 18.07% (15) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Auténtico. El 51.81% (43) de los encuestados presenta una regular Autopercepción de Liderazgo Lateral y un 37.35% (31) de los encuestados presenta una mala Autopercepción de Liderazgo Lateral.

Tabla 1
Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Clima Organizacional

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado	
Mal Clima	16	16	19.28%	19.28%	=
Regular Clima	58	74	69.88%	89.16%	41.5
Buen Clima	9	83	10.84%	100.00%	σ
Total	83		100%		=
					35.12

Fuente: Base de Datos

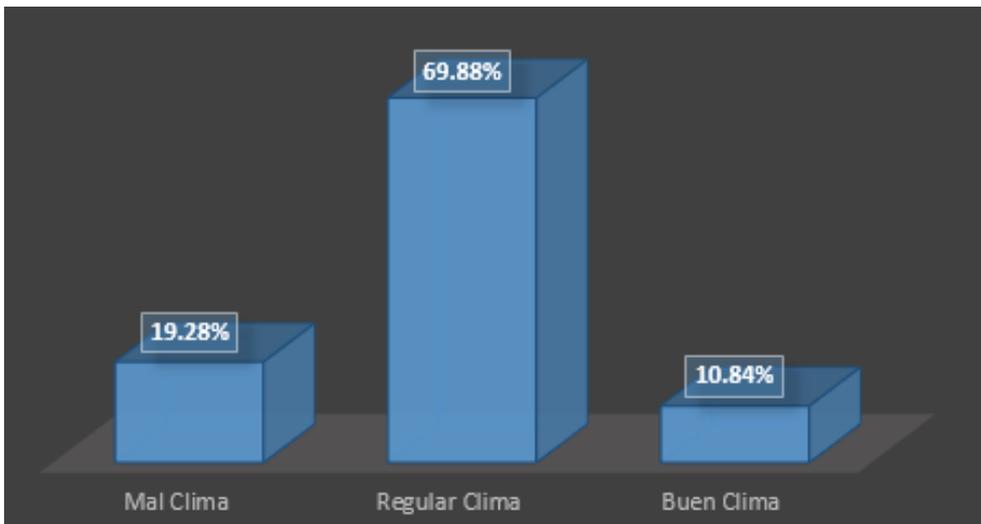


Figura 1. Distribución Porcentual de la Variable Clima Organizacional

Tabla 2

Distribución de Frecuencias y Porcentajes – Autopercepción de Liderazgo

	Frecuencia	Acumulada	Porcentaje	Acumulado	
Mal Líder	23	23	27.71%	27.71%	=
Regular Líder	53	76	63.86%	91.57%	41.5
Buen Líder	7	83	8.43%	100.00%	σ
Total	83		100%		=
					33.60

Fuente: Base de Datos

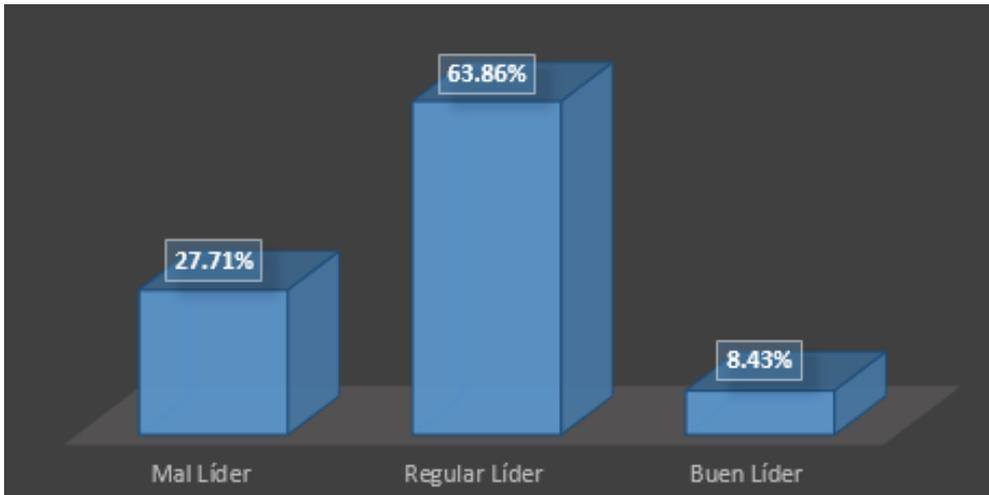


Figura 2. Distribución Porcentual de la Variable Autopercepción de Liderazgo

Al realizar la estadística inferencial, los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la Hipótesis de estudio en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”

Tabla 3

Correlación entre las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo

				CLIMA ORGANIZACIONAL	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO
Rho de Spearman	de CLIMA ORGANIZACIONAL	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	de	1,000	,792**
		N		83	83
	AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO	Coefficiente de correlación	de	,792**	1,000

	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

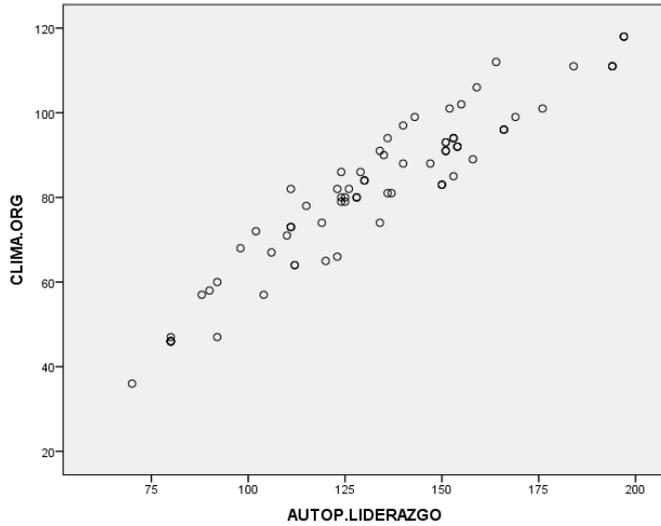


Figura 3. Correlación entre las Variables Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo

DISCUSIÓN

Al analizar las variables de estudio, en donde el 69.88% (58) de los encuestados presenta un regular Clima Organizacional y un 19.28% (16) de los encuestados presenta un mal Clima Organizacional; el 63.86% (53) de los encuestados presenta una regular autopercepción de liderazgo y un 27.71% (23) de los encuestados presenta una mala autopercepción de liderazgo. Los resultados del análisis de relación estadística, presentan un rho de Spearman = 0.792 entre las variables Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo, mostrando una relación positiva, con correlación significativa. La significación ($p < 0.05$), indica que se acepta la H_1 en el sentido siguiente “Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016.”. Estos resultados se asemejan a los descritos por Pons y Ramos (2012) cuyos resultados muestran relaciones positivas con el Clima Organizacional, en torno a 0.50, siendo la más alta la de inspiración ($r = .535, p < 0.01$), tal como se plantea en las hipótesis que se sitúa la recompensa del líder a sus colaboradores por la labor bien hecha o recompensa contingente ($r = .182, p < 0.01$) y la capacidad del líder para prestar atención personal a sus colaboradores, haciéndoles ver que su contribución individual es importante o consideración individualizada ($r = .163, p < 0.01$). También coinciden con los resultados del estudio de March, Danet y Garía (2015), en donde sus datos son estadísticamente significativos ($p < 0,01$), con un coeficiente de correlación lineal de $r=0,78$ (coeficiente de determinación lineal $R^2=0,60$), que se interpreta que es necesario impulsar las habilidades motivacionales y cognitivas de liderazgo, para conferir mayor protagonismo y reconocimiento al personal sanitario y favorecer la gestión compartida en los equipos de trabajo.

CONCLUSIÓN

Después de evaluar las variables de estudio, se puede concluir que existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Autopercepción de Liderazgo de Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Rímac, 2016 ($r=0.792$, $p<0.05$).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcover, C., Moriano, J. y Osca, A. (2012) *Psicología del Trabajo*. 1era. Edición. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid. UNED Publicaciones. Recuperado de en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Clima-Laboral/4984619.html>
- Aldás, J. (2016). *Estrategia para la mejora de la comunicación y la inteligencia emocional en una empresa de telecomunicaciones CNT EP TUNGURAHUA*. Proyecto de Investigación y Desarrollo (Tesis) previo a la obtención del título de Maestro en administración de empresas mención planeación. Pontificia Universidad del Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1776/1/76281.pdf>
- Alarcón, I. (2014). *Necesidades Vs. Deseos en Marketing*. Pirámide de Maslow. Blog. Sólo el cambio perdura. Recuperado de: <https://plus.google.com/+IxchelAlarcon>.
- Alles, M. (2008). *Comportamiento organizacional*. Cambios en las organizaciones. El rol del área de recursos humanos en los procesos de cambio. El poder de las organizaciones. 1ra. Reimpresión. Buenos Aires. México. Santiago Montevideo. Ediciones Granica SA.
- Arnau, J., Anguera, M. y Gómez, J. (1990). *Metodología de la investigación en ciencias del comportamiento*. 1ra. Edición. Murcia. Secretariado de Publicaciones, Universidad de Murcia.
- Asamblea General Seúl, Corea (Octubre, 2008). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59ª. Recuperado de: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c_es.pdf.
- Ávila, R. (2004). *Critica de la Comunicación Organizacional*. 1ra. Edición. México. Universidad Nacional Autónoma de México Ediciones.
- Baguer, A. (2001). *Un timón en la Tormenta, Cómo implantar con Sencillez la gestión de Recursos Humanos*. 1ra. Edición. Madrid. Ediciones Díaz de Santos S.A.
- Balsanelli, A, y Cunha, I. (2015). *Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 23(1), 106-113. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000100106&script=sci_arttext&tlng=es
- Bernal, C (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. 2da. Edición. México. Ed. Pearson Educación.

Recuperado de: <http://myslide.es/documents/definiciones-de-los-enfoques-cuantitativo-y-cualitativo.html>

- Castro, A. (2013), *Percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el liderazgo estudiantil en una Universidad Nacional de la Ciudad de Lima 2015*. (Tesis). Universidad Nacional Mayor De San Marcos – Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4703/1/Castro_ma.pdf
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_9af2f47716b0ccccbd914d6797c1a80f/Description#tabnav
- Chiang, M, Martín, M y Núñez, A. (2014). *Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral*. Madrid. Universidad Pontificia Católica de Comillas. Biblioteca Comillas 02. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=v_sFY1XRFaIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false
- Chiang, M., Salazar, C., Martín, M., y Nuñez Partido, A. (2011). *Clima organizacional y satisfacción laboral: Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad*. Art. Salud de los Trabajadores, 19(1), 05-16. Recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382011000100002&lng=es&tlng=es
- Chiavenato, I. (2011) *Administración de Recursos Humanos*. El capital humano de las organizaciones. 9na. Edición. México. Editorial interamericana editores S.A. de CV.
- Chiavenato, I. (2015) *Comportamiento organizacional*. La dinámica del éxito en las organizaciones. 3ra. Edición. México. Reg. Núm. 736. Cámara Nacional de la industria. Editorial Mexicana.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad*.. 3era. Edición. México. Editorial Pearson Educación de México S.A. de CV. Recuperado de: <https://www.clubensayos.com/Negocios/Teorias-De-Liderazgo/937573.html>
- Contreras, F., Espinal, L., Pachón, A. y González, J. (2013). *Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá*. Art. Divers.: Perspect. Psicol., Bogotá , v. 9, n. 1, p. 65-80. 2013. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-99982013000100006&lng=es&nrm=is.&tlng=es
- Cuadra, A, Fuentes, L, Madueño, D, Veloso, C, y Meneses, Y. (2012). *Mejorando clima organizacional y de aula, satisfacción vital y laboral*. Fractal : Revista de Psicología, 24(1), 3-26. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v24n1/v24n1a02.pdf>
- Curtosis (2005). *Medidas de Curtosis*. (coeficiente de Curtosis). Recuperado de: <https://www.uv.es/ceaces/base/descriptiva/curtosis.htm>.
- De Canales, F., De Alvarado, E. y Pineda, E. (2004) *Metodología de la investigación*. Manual para el desarrollo de personal de salud. Vigésima reimpresión. Editorial Limusa, SA de CV. Grupo Noruega Editores. México. Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf.

- De Lima, L., Coelho, S., Adyles, L., Biolchi, T., Pires de Pires, D.E., y Schubert Backes, V.M. (2011). *Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería*. Art. Enfermería Global, 10(22). 2011. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200014
- Del Río, J., Munares, A. y Montalvo, H. (2013). *Clima Organizacional En Trabajadores De Un Hospital General De Ica, Peru*. Art. Revista Medica Panacea. 2013, Vol. 03(01). Recuperado de: <http://www.revpanacea.pe/index.php/RMP/article/view/53>
- Durán, M. y Castañeda, D. (2015). *Relación Entre Liderazgo Transformacional Y Transaccional Con La Conducta De Compartir Conocimiento En Dos Empresas De Servicios*. Art. Act.Colom.Psicol. vol.18 no.1 Bogotá Jan./June 2015 Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552015000100013
- Espinoza, I. y Contreras, F. (2014). *Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, 2014*. Art. Rev. Cient. Cienc. Salud. 2014, Vol. 08(01). Recuperado de: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/351/359
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPEU_8534bf55aba635d4a0d3e6051b7d5479/Description#tabnav
- Fibla, G. (30 de enero de 2015), *El estrés laboral: un problema generalizado*. Una solución compleja. Blog. Recuperado de: <http://www.sinews.es/es/easyblog/entry/el-estres-laboral-un-problema-generalizado-una-solucion-compleja.html>.
- Frisancho, E. (2013). *Diagnóstico del clima laboral entre administrativos nombrados y contratados de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Gestión en el Tercer Milenio, Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM (Vol. 16, N° 31, Lima, Julio 2013). Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/viewFile/8665/7523>
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_e18e5791af6847d06e12773eb7a47027/Description#tabnav
- Gómez, C. (2007). *Liderazo: Conceptos, teorías y hallazgos relevantes*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 2(2), 61-77. Recuperado de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen2_numero2/articulo_5.pdf
http://es.slideshare.net/yesenia_persad/liderazgo-y-poder-de-mando?qid=c2aef5ca-13f3-49fc-8864-8087dc60bb97&v=&b=&from_search=4
http://es.slideshare.net/el159753/el-liderazgo-trabajo?qid=ac90856a-11ce-4145-abd7-b1b336c17721&v=&b=&from_search=1

- Gómez. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. 1era. Edición. Córdoba. Editorial Brujas. Recuperado de: <http://sensiblesociales.blogspot.pe/>
- González, J. y Flores, R. (2013). *Desarrollo y Validación de la Escala Multidimensional de Clima Organizacional (EMCO): Un Estudio Empírico con Profesionales de la Salud*. *Ciencia & trabajo*, 15(48), 131-139. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300005>
- González, L., Guevara, E., Morales, G., Segura, P. y Luengo, C. (2013). *Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, santiago, chile*. *Art. Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532013000100002&script=sci_arttext.
- Hernández, J., Espinoza, J. y Arellano, M.. (2013). *Clima Laboral: La Influencia De La Supervisión, Los Factores Organizacionales Y La Predisposición De Los Empleados*. *Art. Revista Internacional Administracion y Finanzas*. 2013, Vol. 06(06). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.18259/acs.2015007>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010) *Metodología de la investigación*. 5ta. Edición. Interamericana editores, SA de CV. México. Recuperado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
- Hurtado, I y Toro J. (2007). *Paradigmas Y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambios*. 1era. Edición. Caracas. Editorial CEC S.A.
- Jorna, A., Castañeda, I. y Véliz, P. (2016). *Percepción de habilidades de liderazgo en hombres y mujeres para la dirección en salud en Cuba*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1) Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100008&lng=es&tlng=es
<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=265&IDARTICULO=64986&IDPUBLICACION=6411&NOMBRE=Revista%20Cubana%20de%20Salud%20P%20F%20Ablica>
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/590/480>
- Juárez, S. (2012). *Clima Organizacional y Satisfacción Laboral*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50 (3): 307-314. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/314641947/Clima-Organizacional>
- Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. 1era. Edición. Caracas. Editorial Alfa. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS5990.pdf>
- Louffat, E. (2012) *Administración del potencial humano*. 2da. Edición. Capacitación. Cap. 7. Editorial Cromagraf EIRL.
- March, J., Danet, A. y García, I. (2015). *Clima emocional y liderazgo en los equipos sanitarios de Andalucía*. *Index de Enfermería*, 24(1-2), 15-19. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015001100004&lng=es&tlng=es
<https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=101612>
<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v24n1-2/9512r.php>

Méndez, C. (2005) *Clima Organizacional en Colombia*. 1era. Edición. Facultad de Administración Universidad del Rosario. Rosario. Centro Editorial de la Universidad del Rosario. Rosario.

Nader, M., Bernate, S. y Santa-Bárbara, E. (2014). *Predicción de la satisfacción y el bienestar en el trabajo: hacia un modelo de organización saludable en Colombia*. *Estudios Gerenciales*. 30(130), 31-39. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000461>
www.elsevier.es/es-revista-estudios-gerenciales-354-pdf-90302868-S300

Niquén, M. y Zapata, C. (2013), *Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio, Hospital Nacional-Essalud, Chiclayo-Perú 2013* (Tesis). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Perú. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/268/1/TL_NiquenSalazarMaria_ZapataGuerrerClaudia.pdf

Noguera, J. y Samudio, M. (2014). *Diagnóstico del Clima Organizacional del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Paraguay*. Art. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. .2014, Vol. 12(01). Recuperado de: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/30>

Nureña, J. (2011), *Liderazgo que ejerce la enfermería en el fomento de la salud familiar para el desarrollo comunitario, Valle Hermoso-Monsefú* (Tesis). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Perú. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/588/1/TM_Nurena_Montenegro_Julia.pdf
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_033494ca9f961f113fbd465d26e0912f

Oliva, M. y Molina, S. (2016). Estilos de liderazgo y satisfacción laboral en trabajadores de establecimientos de atención primaria en salud de la comuna de Chillán. *Revista Academia & Negocios* Vol. 2 (1) 2016 pp. 51-68. Recuperado de: <http://ran.udec.cl/ojs/index.php/ran/article/view/30/39>

Omar, A. (2011). *Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor*. Art. Liber. 2011, Vol. 17(02). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200003&script=sci_arttext
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68622584003>

Organización Internacional del Trabajo (5 de julio de 2012), *Porque importa el estrés en el trabajo*. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang--es/index.htm.

Organización Mundial de la salud (28 de abril de 2016), *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*. OMS. Centro de prensa. Recuperado de:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es.

- Palací, F. (2005). *Psicología de la Información*. Primera Reimpresión. Madrid. Editorial Pearson Prentice Hall. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/234783305/Psicologia-de-La-Organizacion>
- Palomino, T. (2011). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. 6ta. Edición. Madrid.. ESIC Editorial. Recuperado de: <http://blog.viavance.com/?p=3992>
- Palomino, T. (2016). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. 8va. Edición. Madrid.. ESIC Editorial.
- Patlán, A., Martínez, E. y Hernández, R. (2012). *El clima y la justicia organizacional y su efecto en la satisfacción laboral*. Art. Revista Internacional Administración & Finanzas. 2012, Vol. 05(05). Recuperado de: <http://www.theibfr2.com/RePEc/ibf/riafin/riaf-v5n5-2012/RIAF-V5N5-2012-1.pdf>
- Paz, R. y Piedrahita M. (2007). *Desarrollo Histórico del Marketing*. 1ra. Edición. Cali. Editorial de la Universidad Libre de Colombia.
- Perelló, O. (2009). *Metodología de la investigación social*. 1ra. Edición. Madrid. Editorial Dykinson.
- Pérez, A. (Junio, 2016). *5 consejos de seguridad para Project Managers*. PMP/CAPM, Project Management. Ceolevel. Recuperado de: <http://www.ceolevel.com/blog>.
- Pérez, N y Rivera, P. (2015), *Clima Organizacional y Satisfacción Laboral en los trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, Período 2013* (Tesis). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana – Perú. Recuperado de: <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/363/1/maestria.pdf>
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_323268174804aedbfe4040bbd49b7425
- Picoy, D. (2014). *Clima organizacional en establecimientos de salud de la Micro Red Villa en el año 2014*. Art. Rev. Fac. Med. URP. 2015, Vol. 15(03). Recuperado de: <http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/download/335/265>
<http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/view/335>
<http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/view/335/265>
- Pinheiro, R., Burg, R., Koifman, L y Araujo, R. (2009). *Enseñar Salud. La integridad y el SUS en los cursos de nivel de grado en el área de salud*. 1ra. Edición. Buenos Aires. Editorial Teseo.
- Pons, F. y Ramos, J. (2012). *Influencia de los Estilos de Liderazgo y las Prácticas de Gestión de RRHH sobre el Clima Organizacional de Innovación*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 28, núm. 2, 2012, p. 81-98. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231324583002>
<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/trabajo/tr2012v28n2a7.pdf>

http://smartmap-cp527.wordpress.com/fernandojpons/?page_id=79
<http://www.fernandojpons.com/>

- Quezada, C., Illesca, M y Cabezas, M.. (2014). *Percepción Del Liderazgo En Las(Os) Enfermeras(Os) De Un Hospital Del Sur De Chile*. Art. Ciencia y enfermería, 20(2), 41-51. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200005&lng=es
- Rodríguez, A., Retamal, M., Lizana, J. y Cornejo, F. (2011). *Clima y satisfacción laboral como predictores del desempeño en una organización estatal chilena*. Art. Salud & Sociedad, Vol. 2, N°. 2, 2011, págs. 219-234. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3899629>
- Rojas, M., Tirado, L.L., Pacheco, R.L., Escamilla, R., y López, M. (2011). *El clima laboral en las unidades de hemodiálisis en México: Un estudio transversal..* Art. Nefrología (Madrid), 31(1), 76-83. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-69952011000100012
<http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-el-clima-laboral-las-unidades-hemodialisis-mexico-un-estudio-transversal-X0211699511051210>
- Romeo, C. (1999). *El Derecho Ante El Proyecto Genoma Humano*. Rev.Latinoam.Der.Méd. Medic. Leg. 4(2): 125-140, Dic. 1999. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v4n2/art10.pdf>
- Rulicki, S. (2007). *Comunicación no-verbal: Cómo la inteligencia emocional se expresa a través de los gestos*. 1ra. Edición. Buenos Aires. Ediciones Granica S.A. Recuperado de: http://www.rrpp.org.ar/newsletter/news_2009/news_5.htm
- Salgado, C. (2009). *Bases del enfoque interraccional de la comunicación. Teoría interraccional de comunicación*. Recuperado de: http://www.oocities.org/ar/psicomunica/Psic_y_Comunicacion/Apuntes/bases_del_enfoque_inter.htm
- Salkind, N. (1999). *Métodos de Investigación*. 3ra. Edición. México. Editorial Prentice Hall S.A.
- Stephen P., R. y Timothy A, J. (2013). *Comportamiento organizacional*. Decima Quinta edición. México. Reg. Núm. 1031. Cámara nacional de la Industria. Editorial Mexicana.
- Uribe, J. (2014). *Clima y Ambiente Organizacional*. 1ra. Edición. México. Editorial Manual Moderno.
- Villaprado, O. (2015). *Influencia del liderazgo efectivo en el crecimiento y bienestar de los liderados*. Revista Caribeña de Ciencias Sociales (noviembre 2015).. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2015/11/liderazgo.html>
http://www.slideshare.net/HERLY_AVILA/liderazgo-12907636?qid=ee8ff603-c1fb-474b-943e-baa3a8ec26ec&v=&b=&from_search=1
- Vizcarra, M., Llaja, V., Limo, C. y Talavera, J. (2015). *Clima laboral, Burnout y Perfil de Personalidad: Un estudio en personal asistencial de un Hospital Público de Lima*. Art.

Informes Psicológicos. 2015, Vol. 15(02). Recuperado de:
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/5688/5266>
<https://es.scribd.com/doc/311175624/5688-11546-1-SM-pdf>

Yáñez, R. y Valenzuela, S. (2013). *Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo en enfermería en un hospital de alta complejidad*. Art. Aquichán, 13(2), 186-196. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200005&lng=en&tlng=es
https://www.researchgate.net/publication/259311252_Conductas_criticas_para_experim_entrar_confianza_en_el_liderazgo_en_enfermeria_en_un_hospital_de_alta_complejidad



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Félix Alberto Caycho Valencia, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"CLIMA ORGANIZACIONAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE LIDERAZGO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL DE LA POLICÍA RÍMAC, 2016"** del estudiante **RUBIO CALLE, JAVIER ANDRÉ**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 23% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 24 de enero del 2016


Felix Alberto Caycho Valencia
DNI: 15992567

RUBIO CALLE, JAVIER ANDRE

Visualizador de Documentos de Turnitin - Internet Explorer

https://www.turnitin.com/.../10049222/.../1001117/.../.../...

Probar el nuevo Feedback Studio

DESARROLLO DE PROYECTO D Maestría Gestión del Talento y Gerencia - Roadmap Trabajo 15 de 31

Originality Checkmark Penalties

JavierRubio

turnitin 23%



ESCUOLA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Clima organizacional y autopercepción de Liderazgo de los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía
Rímac, 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
Magister en Gerencia de los Servicios de Salud

AUTOR:
Javier André Rubio Calle

ASESOR:
Mg. Félix Alberto Caycho Valencia

SECCIÓN:
Ciencias Médicas

SÓLO

Resumen de Coincidencias

1	Entregado a Universidad Trabajo de estudiante	4%
2	copywriter es Fuente de Internet	1%
3	www.revesaludpublica.sl... Fuente de Internet	1%
4	www.buenastareas.com Fuente de Internet	1%
5	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
6	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	aulavirtual. urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.scribd.com Fuente de Internet	1%

Página 1 de 127

Verificar solo texto del...

ESP 07:19 a.m.
ES 14/06/2017



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

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza) RUBIO CALLE, JAVIER ANDRÉ
D.N.I. : 41639761
Domicilio : JR. PARABOMBA #1429 - Los Olivos
Teléfono : Fijo : 01 529 0375 Móvil : 991185719
E-mail : doctor.javier.rubio@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:
[] Tesis de Pregrado
Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :
[] Tesis de Post Grado
[X] Maestría [] Doctorado
Grado : MAESTRÍA
Mención : GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres: RUBIO CALLE, JAVIER ANDRÉ

Título de la tesis:
Clima Organizacional y Autopercepción de Liderazgo de
Los Profesionales de la Salud de un Hospital de la Policía, Lima 2016

Año de publicación : 2018

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

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : [Handwritten Signature]

Fecha : 20-10-2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

RUBIO CALLE, JAVIER ANORÉ

INFORME TITULADO:

CLIMA ORGANIZACIONAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE OPERARIOS DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL DE LA POLICÍA, PUNO, 2016

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 17 de Mayo del 2017

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD


FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN