



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de
cirugía y medicina en un establecimiento de salud, Villa El
Salvador-2018**

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

AUTOR:

Radas Barbié, Alden Alejandro (ORCID: 0000-0002-8474-583X)

ASESOR:

Dr. Flores Morales, Jorge Alberto (ORCID: 0000-0002-3678-5511)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A ti, por ser ejemplo de persona y profesional, por una vida incansable y dedicada a servir, por escribir mi destino antes que yo lo conociera; a ti papá, que, aunque dicen que te has ido, sé que sigues guiando y cuidando mis pasos.

A ti madre, por tu amor infinito.

A ti Dori, mi eterna cómplice.

A ti Lesly, por creer siempre en mí.

A ustedes hijos, por ser mi impulso día a día.

Agradecimiento

A todos los docentes y maestros, por sus enseñanzas y conocimientos.

A mis colegas, por esas discusiones ricas en conocimiento pensadas siempre en el paciente.

Índice de contenidos

	Página
Dedicatoria	II
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de la investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Métodos de análisis de datos	29
3.6. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	45
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	52
ANEXOS	55
Anexo 1 Instrumento de recolección de datos	
Anexo 2 Operacionalización de la variable Cultura Organizacional	
Anexo 3 Formula utilizada para obtener la muestra	
Anexo 5 Base de datos: Cultura organizacional	
Anexo 6 Impr pant de los resultados estadísticos procesados en SPSS	

Índice de tablas

	Página
Tabla 1 <i>Características fundamentales de la Cultura Organizacional</i>	9
Tabla 2 <i>Dimensiones de la cultura organizacional</i>	10
Tabla 3 <i>Baremo -Escala de valoración (nivel de interpretación)</i>	17
Tabla 4 <i>Validez del instrumento, según expertos</i>	18
Tabla 5 <i>Confiabilidad del instrumento</i>	19
Tabla 6 <i>Frecuencia de la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de medicina y cirugía</i>	21
Tabla 7 <i>Frecuencia de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de medicina</i>	22
Tabla 8 <i>Frecuencia de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de medicina</i>	23
Tabla 9 <i>Frecuencia de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de medicina</i>	24
Tabla 10 <i>Frecuencia de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de medicina</i>	25
Tabla 11 <i>Frecuencia de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de medicina</i>	26
Tabla 12 <i>Frecuencia de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de medicina</i>	27
Tabla 13 <i>Frecuencia de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de medicina</i>	28
Tabla 14 <i>Frecuencia de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	29
Tabla 15 <i>Frecuencia de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	30
Tabla 16 <i>Frecuencia de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	31
Tabla 17 <i>Frecuencia de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	32
Tabla 18 <i>Frecuencia de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	33
Tabla 19 <i>Frecuencia de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de cirugía</i>	34

Tabla 20 <i>Frecuencia de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de cirugía.</i>	35
Tabla 21 <i>Prueba de normalidad para los resultados obtenidos de los trabajadores del servicio de medicina y cirugía</i>	36
Tabla 22 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de cultura organizacional</i>	37
Tabla 23 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión competitividad</i>	38
Tabla 24 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión responsabilidad social</i>	39
Tabla 25 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión apoyo</i>	40
Tabla 26 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión innovación</i>	41
Tabla 27 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión énfasis de las recompensas</i>	42
Tabla 28 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión orientación de los resultados</i>	43
Tabla 29 <i>Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión estabilidad</i>	44

Índice de gráficos y figuras	Página
Figura 1 Porcentaje de la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de medicina y cirugía	21
Figura 2 Porcentaje de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de medicina	22
Figura 3 Porcentaje de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de medicina	23
Figura 4 Porcentaje de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de medicina	24
Figura 5 Porcentaje de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de medicina	25
Figura 6 Porcentaje de la dimensión énfasis de los trabajadores del servicio de medicina	26
Figura 7 Porcentaje de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de medicina	27
Figura 8 Porcentaje de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de medicina	28
Figura 9 Porcentaje de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de cirugía	29
Figura 10 Porcentaje de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de cirugía	30
Figura 11 Porcentaje de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de cirugía	31
Figura 12 Porcentaje de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de cirugía	32
Figura 13 Porcentaje de la dimensión énfasis de los trabajadores del servicio de cirugía	33
Figura 14 Porcentaje de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de cirugía	34
Figura 15 Porcentaje de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de cirugía	35

Resumen

El trabajo de investigación titulado: “Cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina en un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018” tuvo como objetivo: Establecer si existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

La investigación realizada fue no experimental descriptivo comparativo transversal. La población estuvo constituida por 121 trabajadores de los servicios de cirugía y medicina que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, de ellos, se tomó una muestra que estuvo conformada por 104 trabajadores (42 del servicio de hospitalización de medicina interna y 62 del servicio hospitalización de cirugía), para recolectar la información utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario compuesto por 28 ítems, divididos en 7 dimensiones (4 ítems por dimensión).

Los resultados evidenciaron que no existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018, además en seis dimensiones (responsabilidad social, nivel de apoyo, innovación, énfasis de las recompensas, orientación de los resultados y estabilidad) tampoco existió diferencia significativa; pero si la hubo en la dimensión competitividad.

Se concluyó el establecimiento de salud debe preocuparse en fortalecer la cultura organizacional de la institución e incentivar a promoverla entre todos. La percepción de la cultura organizacional es similar en los servicios, por lo que debe promoverse para que pueda alcanzar un nivel fuerte entre sus trabajadores.

Palabras claves: Cultura organizacional, salud, Villa El Salvador, gestión en salud, cirugía, medicina.

Abstract

The research work entitled: "Organizational culture of the workers in the services of surgery and medicine in a health establishment, Villa El Salvador-2018" had as objective: To establish if there is a significant difference in the organizational culture of the workers of the services of surgery and medicine of the health establishment, Villa El Salvador-2018.

The research carried out was non-experimental descriptive cross-sectional. The population was constituted by 121 workers of the services of surgery and medicine that met the criteria of inclusion and exclusion, of them, a sample was taken that was conformed by 104 workers (42 of the hospitalization service of internal medicine and 62 of the hospitalization service of surgery), to collect the information used the technique of the survey and as an instrument the questionnaire composed of 28 items, divided into 7 dimensions (4 items per dimension).

The results showed that there is no significant difference in the organizational culture of the workers of the surgery and medicine services of the health establishment, Villa El Salvador-2018, also in six dimensions (social responsibility, level of support, innovation, emphasis of the rewards, orientation of the results and stability) there was no significant difference either; but if there was one in the competitiveness dimension.

It was concluded that the health establishment should be concerned with strengthening the organizational culture of the institution and encouraging everyone to promote it. The perception of the organizational culture is similar in the services, so it must be promoted so that it can reach a strong level among its workers.

Keywords: Organizational culture, health. Villa El Salvador, management in health, surgery, medicine.

I. INTRODUCCIÓN

El concepto de cultura organizacional ha ido desarrollándose y ha tenido su base en los conocimientos que con el transcurrir del tiempo se han ido desarrollando dentro de las culturas oriundas en el campo de la antropología, surgiendo y desplegándose en el área empresarial como ciencia, al finalizar la década de los 50.

Toda institución presenta: equipos, instrumentos, normativas, documentos de gestión, ideas, valores, personal, etc.; es decir, tiene recursos materiales, ideológicos y humanos con los que cuenta para realizar un trabajo a fin de alcanzar sus objetivos. Todo ello comprende un procedimiento cultural: un vínculo de ideologías que se transmiten por cada uno de sus miembros, que viene a ser única y al mismo tiempo es la que la diferencia de otras instituciones u organizaciones.

Es por lo mencionado anteriormente que la cultura organizacional está compuesta por todo un conjunto de creencias y por todo un bagaje de valores que se encuentran compartidos y desarrollados en lo más profundo de una organización por ende guía el accionar y modela el comportamiento de los miembros de estos organismos. Así mismo, se organiza sobre las bases que sostienen las interacciones que se constituyen entre las personas que ejercen los cargos gerenciales y los grupos que constituyen internamente a estas organizaciones (Chiavenato, 2009). Por lo mencionado, es que se consideran a todos los equipos que se encuentran o que conforman las organizaciones como fuentes importantes y trascendentes de la cultura institucional. Existe en todo nivel y constituye el sello que va a regir y direccionar el actuar de una empresa y, como resultado de ello, también va a tener influencia en el proceder de cada uno de los colaboradores de la institución y en todos los procesos de índole organizacional, así como en la calidad del valor agregado (productos y servicios) de la institución (Lucena, 2021).

Todas las organizaciones llevan consigo características inherentes que las distinguen de otras similares, es decir que podrían ser instituciones que brindan el mismo servicio, se encuentran ubicadas en el mismo lugar, o sus integrantes podrían poseer características socioculturales similares; pero a pesar de todo ello, la institución como unidad es diferente la una con la otra. Además, como cualquier organización, ésta tiene dentro su propia manera de dirigirse y organizarse, es decir

un conjunto de políticas, reglas y conductas propias de cada una, regidas, claro esta por los integrantes que la conforman. La cultura organizacional es la que direcciona el actuar y el desempeño de sus trabajadores, esta es una característica propia de cada institución, además, está regida por su forma de pensar e incluye un aspecto fuerte en el aspecto racional. (Cruz, 2021).

El talento humano, con el transcurrir del tiempo, ha sido evidenciado por las instituciones como el principio que establece una diferencia significativa y que marca el inicio de mejora constante intrainstitucionalmente, además de ello, es un principio maleable que permite adaptarse constantemente a las exigencias de índole laboral que cambian permanentemente debido a la globalización. Se puede inferir, por todo lo antes mencionado, que la cultura organizacional no debe estar aislada a las circunstancias diarias que se presenten; si hay cambios, la cultura organizacional debe cambiar; esto permitirá que se realicen cambios en cada uno de los integrantes de la institución, también en su actuar y en los valores establecidos; permitiendo que las instituciones perduren a pesar de las transformaciones y modificaciones que se puedan dar, asegurando ello la permanencia de la institución.

Los gestores de las instituciones continúan analizando el poder que tiene la cultura organizacional entre sus trabajadores, continúan analizando su influencia entre cada uno de sus miembros. A nivel de gestión se maneja el concepto que si la naturaleza de la cultura organizacional se llega a entender y conocer, entonces el conocer como sus integrantes entienden el contexto en el que se desarrollan y como responden a ella sería algo que se podría conocer sin mayores problemas.

Hoy en día, se sabe que las ventajas competitivas y el alcance de los objetivos institucionales están basadas principalmente por sus activos intangibles, convirtiéndose por ello en un tema de importancia trascendental conocer la cultura en una organización.

En la investigación que se presenta se estableció el problema general ¿Cómo es la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018?, de la misma forma se establecieron como problemas específicos ¿Cómo es la cultura organizacional en su dimensión competitividad, responsabilidad, nivel de apoyo,

innovación de los trabajadores, énfasis de las recompensas, orientación de los resultados y estabilidad de los trabajadores?

En relación a la justificación, el estudio realizado tiene un valor de importancia alto debido a que fue realizado para dar respuesta a múltiples circunstancias actuales de gestión y/o administración de los diversos establecimientos que brindan servicios de la salud. Teniendo como justificación teórica, la indicada por Robbins y Judge (2017), quienes señalaron que toda institución tiene una cultura que es pilar para su organización compuesta por el bagaje de ideas que se transmiten entre sus integrantes y que tienen como característica que son comunes entre ellos, convirtiendo de ésta forma a cada institución como única y por lo tanto es diferente a todas las demás, considera siete características. La investigación conlleva a que los conocimientos relacionados a cultura organizacional aumenten, del mismo modo aumenten las dimensiones que se estudiaron. Contribuirá, además, como documento de referencia para los trabajos de investigación que se pudieran realizar sobre el tema en un tiempo futuro; es importante indicar la existencia de pocas investigaciones realizadas en instituciones de salud sobre el tema. En la justificación social, ella permitirá que otras instituciones que se encuentran en el mismo rubro, prestación de servicios de la salud establezcan estrategias y planes para buscar acciones de mejora. Se tiene como justificación práctica que la investigación dará oportunidad a los equipos de gestión de las instituciones de salud para conocer datos del nivel de conocimiento de la cultura organizacional de su personal. Así mismo, proporcionará datos actuales y reales; que podrían ser utilizados para desarrollar estrategias que conlleven a una mejor gestión de los servicios del establecimiento. Y la justificación metodológica fue que la investigación permitió evaluar la cultura organizacional del establecimiento asistencial y la diferencia de ella en dos áreas importantes, información que podrá ser utilizada en otras investigaciones y además que sirve de base para posteriores trabajos en esta misma institución y su posible variación en el tiempo.

La hipótesis general fue: existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios asistenciales de cirugía general y medicina interna de un establecimiento de salud, del distrito de Villa El Salvador

en el año 2018; con las hipótesis específicas son que existe diferencia significativa en la cultura organizacional en sus dimensiones competitividad, responsabilidad, nivel de apoyo, innovación de los trabajadores, énfasis de las recompensas, orientación de los resultados y estabilidad de los trabajadores en los servicios asistenciales de cirugía general y medicina interna de un establecimiento de salud.

Se planteó como objetivo general establecer si existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios asistenciales de cirugía general y medicina interna del establecimiento de salud; y, como objetivos específicos, el determinar si existe diferencia significativa en la cultura organizacional en sus dimensiones competitividad, responsabilidad, nivel de apoyo, innovación de los trabajadores, énfasis de las recompensas, orientación de los resultados y estabilidad de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina.

II. MARCO TEÓRICO

García (2018) realizó una investigación que estuvo compuesto por 22 empleados que laboran en las instituciones de salud. Los resultados que revelaron fueron: (a) la existencia de una correlación intermedia que se da entre el compromiso normativo y el aporte del personal integrante de la organización, el soporte socio emotivo y el reconocimiento; (b) se evidencio una relación moderada entre la dimensión el trabajo como reto con el compromiso afectivo y el compromiso normativo. Con esta investigación, el autor pudo determinar y demostrar que existe una parcial relación entre las diversas dimensiones del clima organizacional y las del compromiso organizacional.

Rocha, Cavazzani, Henriques y Bassalobre (2016) en su investigación realizada, cuyo objetivo fue evaluar la cultura organizacional de un hospital privado en sus aspectos de valores y practicas cuya muestra estuvo compuesta de 83 trabajadores concluyó en que la percepción de los trabajadores es que existe cooperación en el centro de labores y que la institución en que laboraban siempre estaban en busca de la satisfacción de cada uno de sus cliente y la existencia de la buena relación interpersonal existente, aunque continuaba la existencia de la rigidez jerárquica.

Azizollah, Abolghasem y Mohammad (2016) en su trabajo realizado, también, en relación a cultura y compromiso organizacional, donde incluyeron un significativo número de trabajadores, como fue el número de 165 trabajadores, pudieron obtener entre sus resultados que si existe una relación significativa entre ellos. Así mismo, pudieron concluir con su estudio que existe una correlación significativa entre la cultura organizacional y el compromiso afectivo, también con la continuidad y el aspecto normativo. Y, por último, pudieron determinar que a cuanto mayor mejora y énfasis de la cultura organizacional, en el área intrainstitucional, el compromiso es mayor entre cada uno de sus trabajadores.

Reis (2015) en el trabajo que realizó sobre la cultura organizacional y el compromiso en el trabajo en hospitales público cuya muestra estuvo constituida por 373 participantes. Después del análisis de los datos obtenidos, indicó que las culturas organizacionales dominantes son en primer lugar la jerárquica y el clan; además fue mayor el compromiso afectivo en ambas instituciones de salud. En su trabajo pudo demostrar dos puntos muy importantes; primero, que la cultura clan y la adhocrática tienen una influencia muy importante y de manera positivamente en el compromiso que tienen los trabajadores con sus centros asistenciales, y en segundo lugar que la cultura clan tiene una conexión muy cercana con el compromiso del empleado con el Hospital Sigma (establecimiento militar).

Montero (2015) en el estudio realizado a fin de determinar el clima organizacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería concluyó que: a. El recurso humano es, entre muchos componentes organizacionales, el capital empresarial con mayor valor que puede tener una organización, b. La determinación del clima laboral de manera continua hace que periódicamente las empresas tengan actualizado las percepciones de sus empleados acerca de los aspectos que más influyen en su comportamiento, y por ende esto se refleja en su desempeño. El poseer un clima satisfactorio influye positivamente en que los trabajadores trabajen a fin de conseguir el logro institucional, claro está, trabajando los objetivos estratégicos institucionales; c. El vínculo laboral que el trabajador tenga con su organización va a influenciar directamente en el compromiso laboral, es decir, que cuando tiene una contratación que no le garantice una continuidad laboral origina que el compromiso de los trabajadores sea menor y adicional a ello aumenta el estrés laboral. d. El trabajador de la organización que en su quehacer

diario está supeditado a una alta carga laboral y que así mismo, en sus actividades diarias necesiten mucha concentración y profesionalismo; representa siempre un riesgo del rendimiento del personal con tendencia descendente y el mayor probabilidad de ocurrencia de algún evento adverso que pueda ocasionar lesión en la seguridad de los pacientes.

Atunchar (2018) en la tesis donde estudia la Cultura Organizacional y compromiso organizacional; los datos obtenidos en la investigación muestra la existencia de una relación intermedia entre ambas variables, deduciéndose por ello que cuanto más elevado sea el grado de la cultura organizacional entonces más será el compromiso que tenga el trabajador para con su organización; en ese mismo sentido, los datos concluyeron que un poco más de la cuarta parte de la muestra consideraba que la cultura organizacional se encuentra en un nivel alto, el 66.67% indicaba que se encontraba en un nivel medio, y sólo un porcentaje de 6.67 en un nivel bajo. Estos datos fueron obtenidos en el centro de salud de un distrito capitalino en el Perú.

Vivas (2018) en la tesis que estudia las variables Cultura Organizacional y bienestar laboral, desarrollado en un Instituto de salud de Lima-Perú, estudio que incluyó una muestra de 132 trabajadores, el estudio desarrollado confirmó la relación que existe entre ambas variables tanto en personal asistencial y administrativo. Este estudio comprobó lo que se establece como concepto de bienestar laboral, indicando que cuando existe un mayor bienestar laboral conlleva a un equilibrio en cada uno de los aspectos del entorno laboral de los trabajadores, incluyendo eso lo concerniente a la cultura laboral. Entiéndase que bienestar laboral es una definición muy amplia, donde debe el trabajador encontrarse en un equilibrio multifactorial, lográndose ello tal vez por la antigüedad de la organización y la capacidad resolutive, ya que ello estaría permitiendo estabilidad laboral, una cultura organizacional desarrollada, posibilidades de desarrollo profesional, entre otras.

Valentín (2018) en la tesis que estudia las variables: Cultura organizacional y desempeño laboral del personal de salud, población conformada por 80 trabajadores. Se concluyó que existe una relación significativa entre las dos variables, en el mismo estudio se pudo determinar que esta correlación es positiva y de nivel muy baja. Asimismo, en los datos obtenidos se verificó que el 40% del

personal muestra una adecuada cultura organizacional con un nivel alto desempeño laboral.

Almanza (2017) en la tesis que desarrolló con el objetivo de estudiar la variable cultura organizacional concluyó que existe oposición entre los valores obtenidos entre uno y el otro establecimientos de salud de un distrito limeño; así mismo, el 90% de los trabajadores lo calificó como regular a la cultura organizacional, aproximadamente la mitad de encuestados consideraron a la competitividad como débil; así mismo calificaron de regular a las dimensiones responsabilidad social, apoyo, innovación, énfasis en las recompensas, orientación a los resultados y a la estabilidad.

Angulo (2017) en la tesis que estudia la cultura organizacional en una clínica privada, la muestra estuvo compuesta de 88 profesionales, concluyó que la dimensión adaptabilidad sí tiene una influencia en el compromiso laboral, y que las otras tres dimensiones estudiadas (participación, adaptabilidad y misión) no influyen.

Lozano (2016) en la tesis Cultura organizacional del proceso de atención en el área de medicina de una clínica privada en sus dos sedes. En ese trabajo se determinó que la variable estudiada es un pilar esencial y eficaz para que toda organización privada y pública realice un buen trabajo institucional. Que tanto, la gerencia como los trabajadores de toda organización cumplen un rol de suma importancia, y más si ésta organización realiza actividades de brindar servicios de salud.

Chávez y Ríos (2015) en la investigación que realizaron sobre *Clima organizacional y satisfacción laboral* concluye principalmente que el clima organizacional dentro del personal del servicio de enfermería alcanza un 59% en un nivel medio, seguido de un 41% en el nivel alto.

Cada una de las organizaciones tiene una manera propia de realizar sus actividades, manera propia que influye directamente en todos los aspectos de la vida laboral; desde lo mínimo a lo más complejo. La cultura organizacional se representada por los valores, principios y creencias que influyen la gestión de una organización. Estos comportamientos y prácticas intrainstitucionales perduran porque tienen significado para los miembros de una organización (Denison, Nieminen, & Kotrba, 2012).

La cultura organizacional debe de servir como una especie pilar en el accionar diario para todos los integrantes, ya que proporciona las directrices de comportamiento de cómo deben conducirse las personas dentro de ella. La cultura es aprendida en el día a día y evoluciona constantemente con cada una de las experiencias y puede modificarse si llega a entenderse a través de la dinámica del proceso de aprendizaje. La cultura se trasmite de persona a persona a través del tiempo y se va adaptando a las circunstancias a través de las influencias internas y externas, es a lo que se llama dinámica organizacional. Esta dinámica organizacional es consecuencia de diversos y múltiples aspectos del entorno. (Rodríguez, 2021)

Cada una de las organizaciones presentan culturas específicas que las diferencian, son directivas que se encuentran impregnadas en el accionar de la organización y por ende, en el de cada uno de sus trabajadores, son acciones y actitudes que no se pueden materializar. La cultura no es visible, solo es observable a partir de acciones y actividades, las cuales van a regir en el día a día de sus trabajadores

En lo que respecta a las dimensiones del estudio tenemos por ejemplo lo indicado por Robbins y Judge (2017) quienes señalan que existen siete características fundamentales, las que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1

Características fundamentales de la Cultura Organizacional según Robbins y Judge

1. Innovación y aceptación del riesgo Grado en que se estimula a los empleados para que sean innovadores y corran riesgos.
2. Atención a los detalles Grado en que se espera que los empleados muestren precisión, análisis y atención por los detalles.
3. Orientación a los resultados Grado en que la administración se centra en los resultados o eventos, en lugar de las técnicas y procesos usados para lograrlos.
4. Orientación a la gente Grado en que las decisiones de la dirección toman en cuenta el efecto de los resultados sobre las personas de la organización.
5. Orientación a los equipos Grado en que las actividades del trabajo están organizadas por equipos en lugar de individuos.
6. Agresividad Grado en que las personas son agresivas y competitivas en lugar de buscar lo fácil.
7. Estabilidad Grado en que las actividades organizacionales hacen énfasis en mantener el estatus quo en contraste con el crecimiento.

Fuente. Robbins y Judge (2017)

Para el análisis de la variable de estudio se empleó como instrumento el cuestionario elaborado por Heinzmann y Netto (Heinzmann y Netto Machado, 2014). Las dimensiones en el cuestionario fueron diferenciadas en siete según este autor, las que se presentan a continuación:

Tabla 2

Dimensiones de la cultura organizacional

Dimensión 1: Competitividad

Describe la competitividad de la organización según sus recursos, existe un fuerte sentido de a dónde va la empresa y la calidad se toma en serio para el mejoramiento de los trabajadores.

Dimensión 2: Responsabilidad Social

Implica el desarrollo de relaciones con la sociedad a través de contribuciones positivas en el proceso de la realización de negocios de la organización.

Dimensión 3: Apoyo

Describe valores o normas para las relaciones interpersonales y, además, indica el nivel en el cual se organizan las tareas de trabajo en base a equipos en lugar de individuos.

Dimensión 4: Innovación

Implica nuevas ideas, rapidez para adaptarse a las oportunidades, y la toma de riesgos.

Dimensión 5: Énfasis en las recompensas

Hace hincapié en el nivel en que las asignaciones de recompensa se justifican en el desempeño del empleado en contraste con la antigüedad, favoritismo o cualquier otro criterio de no ejecución.

Dimensión 6: Orientación a los resultados

Se refiere a cuando los gerentes se enfocan en obtener solo resultados, y no en los procesos mediante los cuales se está logrando.

Dimensión 7: Estabilidad

Hace hincapié en la estabilidad, la ejecución de los reglamentos y de mantenimiento interno, y se esfuerza para mantener la coherencia y el control a través de tareas claras.

Fuente: *O'Reilly et al*, revisado y adaptado en el año 2005 por *Sarros et al*.

En toda empresa, la cultura organizacional es parte de uno de sus pilares para sostener el funcionamiento de ella, así como para lograr los objetivos planteados, sólo con ella podrá existir un compromiso verdadero de sus trabajadores para con la empresa. La cultura de la institución se encuentra presente dentro de las actividades que se realizan.

Siempre cultura como tal se encuentra inmersa dentro de toda sociedad y juega papel importante en su desarrollo, quien no logra tener una cultura propia e impregnada dentro de sus integrantes, poco o nada podrá realizarse para lograr las metas trazadas. La cultura nació cuando la sociedad también lo hizo, se convierte en lo que tal vez se podría considerar su activo más importante. Luna y Pezo (2005) indican cómo funciona, cómo se dirige y cómo se proyecta para el futuro; debe estar impregnada en cada acción, en cada decisión, estrategia y sistema; además, claro está, en el día a día de los trabajadores. Es el camino invisible que se marca en la guía de acción para alcanzar la visión institucional

Es preciso mencionar que todos están de acuerdo en establecer a la cultura organizacional como un pilar importante para la estrategia, pero no existe unanimidad entre lo investigado en el contexto a la posibilidad de administrar, reorientarla y transformar la cultura dentro de la organización (León & Machaca, 2021).

A inicios de los años 80, los contrastes de productividad entre los diferentes modelos de las instituciones, promovió el interés por la cultura organizacional, en especial entre los modelos norteamericano y japonés, interés que se vio desarrollado por varios años y aún se sigue estudiando. El liderazgo indiscutible que tiene Japón se le atribuye a las características propias de su cultura como sociedad, ello incentivo y sigue incentivando a varios investigadores a continuar estudiándola como un activo dentro del plan estratégico, muy importante y principal, en el buen desenvolvimiento de las organizaciones. En el año 1973, las prácticas y características directivas en el modelo japonés comenzaron a ser estudiadas por William Ouchi. En 1982, Peters y Waterman, en sus estudios de investigación realizados establecieron que no solamente eran los japoneses los que tenían una cultura propia; sino que todas las instituciones la tienen, claro está, que cada una es propia de la organización y es ella la que se moviliza en torno a valores clave. Con estos estudios, se inició el interés por este tema, la cultura

organizacional, con el objetivo final de cómo era el comportamiento de las organizaciones y que acciones se podrían realizar en ellas mismas. En la actualidad, y con todo lo investigado hasta el momento, se tiene el concepto de que cada una de las instituciones son una especie de microsociedades que poseen características y peculiaridades propias que promueven el crear valores y significados. Por lo mencionado, la cultura organizacional, podría debe ser utilizada para moldear diariamente el desempeño y dirigir el camino con el objetivo supremo de lograr los objetivos y alcanzar la visión propuesta.

Según León & Machaca (2021) el baluarte de una cultura organizacional, tiene su principio básico en el nivel de presión que ella puede ejercer sobre sus integrantes , tanto así que puede y debería moldear el comportamiento diario de cada uno de ellos. Este nivel de presión será mayor cuanto más amplitud tenga la cultura de la organización en cada uno de sus trabajadores, llamada también fortaleza de la organización. Ésta fortaleza engloba valores y creencias multiaspectos dentro de las relaciones humanas.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Por su naturaleza es básica. Así también se tiene que el paradigma bajo el cual se desarrolló la investigación es el positivista, el mismo que plantea que el conocimiento puede conseguirse de un modo empírico a través de métodos y procedimientos. El conocimiento que se desea alcanzar se basa en las leyes que rigen y direccionan la naturaleza, a fin de obtener un dominio técnico, pudiendo ser corroborado o demostrado de una manera simple y con un procedimiento empírico se puede establecer si es verdad o falso el conocimiento desarrollado. Se califica de empírico-analítico, científico tecnológico y sistemático (Gutiérrez-Rico, Almaraz-Rodríguez, & Bocanegra-Vergara, 2019).

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, esto se logra realizando un proceso sistematizado que cumple características metodológicas, se recolectarán los datos a través de una encuesta para probar las hipótesis que se establecieron en su diseño en el proyecto de investigación, lográndose ello a través de la medición numérica y realizando un pertinente y veraz análisis estadístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La investigación fue de tipo básica, otros investigadores llaman a este tipo de investigación pura o fundamental, a raíz de que se apoya en un contexto teórico y tiene como objetivo buscar producir conocimiento y desarrollar nuevas teorías que podrían colaborar en próximas investigaciones (Hernández, 2014). Estas investigaciones están dirigidas a lograr un objetivo netamente cognitivo, siempre pueden ser perfectibles (Caballero, 2013). Este tipo de investigaciones de tipo básica alimenta el conocimiento científico y además de ello, los resultados ayudarán a que se pueda elaborar nuevos trabajos investigativos.

La investigación según su diseño fue no experimental descriptivo comparativo transversal, se decidió que el diseño sería el no experimental debido a que la investigación se realizó sin ninguna manipulación o alterar premeditada y concientemente las de variables de estudio, más por el contrario, sólo se observaron los fenómenos dentro de su contexto habitual (en su contexto habitual)

para después proceder a su análisis sistemáticamente (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En las investigaciones descriptivas, el objetivo del investigador es relatar sucesos y circunstancias; en otras palabras, en ellas se establece cómo es y cómo se manifiesta específicamente determinada variable o fenómeno, determina las características propias de ellas, para que luego sean sometidas a su análisis. (Caballero, 2013).

Según los autores, ya conocidos en este tema de investigación; Hernández, Fernández y Baptista (2014), es de tipo transversal o también llamadas transaccionales recaban datos de los fenómenos a estudiar en un solo momento, en un único tiempo (como si se tomara una fotografía del momento), su objetivo es establecer sistemática y estadísticamente su contexto, en especial el tiempo, es cómo tomar una fotografía del fenómeno o variable de algo que sucede en un tiempo específico y único.

El estudio fue de diseño prospectivo debido a que se diseñó e inicia a desarrollarse en el presente (momento actual) (Caballero, 2013).

3.2. Variables y operacionalización.

La variable en estudio tiene conceptos muy variados dependiendo del autor que lo trate de establecer, para este caso en particular del presente estudio se determinó que es el conjunto de creencias y principios que son los pilares para que se establezca el sistema de gestión de una institución, es llamada también así a la gama de comportamientos y prácticas que se ponen de manifiesto intrainstitucionalmente entre los colaboradores de la organización a fin de conducir el accionar de ella (Denison, Nieminen, & Kotrba, 2012).

La cultura organizacional se midió en el trabajo de investigación (operacionalización) realizado por intermedio de un instrumento con 28 preguntas, con 7 dimensiones, a cada dimensión le corresponden 4 preguntas. La escala de medición es nada con 1, mínimamente con 2, moderadamente con 3, considerablemente con 4 y mucho con 5 puntos.

3.3 Población, muestra y muestreo

Para Hernández, Fernández y Baptista (2014) el término población se establece como un conglomerado de casos y situaciones que están de la mano con una secuencia de especificaciones, es por ello que debería establecerse en relación a las innumerables características; como, por ejemplo: de contenido, de tiempo y de lugar”.

La población en el presente trabajo constó de 121 trabajadores del sector salud (47 de medicina interna y 74 de cirugía general) que trabajaron en el establecimiento de salud durante el período de estudio. Como requisito para ser incluido en el estudio es que deberían cumplir determinados criterios, considerando que en establecimiento donde se desarrolló la investigación sólo cuenta con personal en las modalidades de CAS (Contrato administrativo de servicios) y contrato de locación de servicios. Es decir que no se cuenta con trabajadores que tengan un relación de nombrados en dicho establecimiento de salud

En el trabajo de investigación realizado, se tomó en cuenta dentro de los criterios de inclusión a que los trabajadores tengan un tiempo de servicio mayor a 6 meses y que tengan un contrato bajo la modalidad de CAS.

Así mismo, se estableció como criteris de exclusión el no haber estado laborando en la institución por 2 o más meses en los últimos 6 meses.

Se llama muestra al subgrupo de elementos extraídos de un conjunto determinado que contenga una o más características en común y que formaban parte de toda la población (universo).

Toda investigación debe ser clara y transparente; además de que debe estar sujeta a la crítica y réplica por cualquier otro investigador, siendo esto posible solamente si el investigador realiza la delimitación de la población estudiada (Hernández et al, 2014).

La muestra de nuestro estudio estuvo integrada por 104 trabajadores de la institución de salud (42 del servicio de medicina interna y 62 del servicio de cirugía). El servicio de cirugía tiene entre sus profesionales un mayor número de ellos debido a que se integran varias especialidades médicas, a diferencia del servicio de medicina que son un menor número.

A las unidades de muestreo se les llama también casos o elementos. Se llama unidad de muestreo, como está establecido en su definición, al tipo de caso que el investigador o investigadores eligen para estudiar. Por lo general, es la misma que la unidad de análisis, sólo en algunas situaciones especiales es diferente (Hernández et al, 2014)

El muestreo se realizó estableciendo una lista de los trabajadores de cada servicio, posteriormente se tomaron al azar hasta completar cada grupo de trabajadores necesarios, siendo un muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica estadística y de investigación que se empleó en este trabajo para la recolectar los datos fue la encuesta, con diversas interrogantes aplicadas a los usuarios internos de los servicios de cirugía y medicina. Además, se realizó la revisión bibliográfica (textos, manuales) usadas para el desarrollo teórico-práctico.

La encuesta, en investigación, es muy utilizada pero que sin embargo debe cumplir criterios metodológicos para darle valor, ésta técnica emplea como instrumento a el cuestionario, el cual contiene las preguntas que se le realizara a las integrantes de la muestra con el objetivo de estudiar ciertas características establecidas previamente en el protocolo de investigación, es lo que se pretende medir (Hernández, *et al.*, 2014).

Como instrumento se escogió el cuestionario, siendo éste, el instrumento, que en los trabajos de investigación, es más utilizado para recolectar los datos, ya que contiene preguntas sistematizadas y dirigidas para alcanzar lo que se requiere; además, se ha visto que para los participantes de la muestra es más familiar y para el investigador es es más práctico para sistematizarlo (Hernández, *et al.*, 2014).

Para el presente informe de investigación se utilizó el cuestionario que tuvo la siguiente ficha técnica para medir la cultura organizacional en un establecimiento de salud del distrito de Villa El Salvador.

- **Nombre:** Ficha de evaluación de cultura organizacional
- **Autoría:** M.C Alden Alejandro Radas Barbié
- **Año:** 2018

- **Institución:** Establecimiento del Salud del distrito de Villa El Salvador
- **Universo de estudio:** Trabajadores de los servicios de medicina y cirugía
- **Validado:** Mg. Sandro Omar Fernández Rojas, Mg. Doris Luz Radas Barbié, Mg José Antonio Jiménez Rojas.
- **Tipo de instrumento:** Encuesta conformada por 28 enunciados.
- **Administración:** Individual.
- **Duración:** El tiempo de recojo de información de la encuesta fue aproximadamente 5 días.
- **Aplicación:** El ámbito para la ejecución fueron los trabajadores de los servicios de medicina y cirugía de un establecimiento de salud del distrito de Vila El Salvador.
- **Fecha de aplicación:** del 17 al 21 de diciembre de 2018.
- **Escala de medición:** Débil (4 a 9), regular (10 a 15) y fuerte (16 a 20).
- **Objetivo:** Establecer si existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- **Puntuación:** Se midió a través de un instrumento con 28 preguntas, con 7 dimensiones, a cada dimensión le correspondieron 4 preguntas. La escala de medición es nada con 1, mínimamente con 2, moderadamente con 3, considerablemente con 4 y mucho con 5 puntos.

Tabla 3

Baremo -Escala de valoración (nivel de interpretación)

Categoría	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	Puntaje TOTAL
Débil	4-9	4-9	4-9	4-9	4-9	4-9	4-9	28 - 66
Regular	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15	67 - 104
Fuerte	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	105 - 140

Lo más importante en una investigación, probablemente sea la validez de constructo, refiriéndose ello a qué tan bien el instrumento elaborado para un estudio representa y, así mismo, mide a la variable de estudio en su significación teórica. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Para establecer su validez por haber sido adaptado para este estudio, se le tuvo someter a una evaluación que lo realizaron un conjunto de expertos en el tema de gestión y manejo de recursos humanos. Que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), establecen que la evaluación antes mencionada radica en interrogar a un grupo determinado de personas expertas en el tema a estudiar.

En el estudio, la validez se realizó según el detalle siguiente:

Tabla 4

Validez del instrumento, según expertos

Experto	Cultura organizacional				Condición final
	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	
Mg. Sandro Omar Fernández Rojas	SI	SI	SI	SI	Aplicable
Mg. Doris Luz Radas Barbié	SI	SI	SI	SI	Aplicable
Mg. José Antonio Jiménez Rojas	SI	SI	SI	SI	

El nivel de confiabilidad fue establecido por el Alfa de Cronbach a fin de establecer un nivel homogéneo entre los ítems del instrumento elaborado; es decir, que cada vez que se utilice este instrumento bajo situaciones parecidas a la del estudio, éste evalúe siempre lo mismo. (Valderrama, 2015)

En base a lo mencionado; para determinar la confiabilidad se desarrolló una prueba piloto que estuvo constituida por 15 colaboradores del establecimiento de

salud que tenían los idénticos caracteres que la población de estudio, después de aplicar la prueba piloto se analizaron los resultados mediante la prueba de Cronbach y con el empleo del SPSS 25, se obtuvo valor mayor a 0.8; y de acuerdo con lo mencionado en el párrafo anterior y lo señalado por Hernández *et al.* (2014), el instrumento empleado en la investigación demuestra confiabilidad.

Tabla 5

Confiabilidad del instrumento

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Cultura organizacional	0.896	28

3.5 Métodos de análisis de datos

Se tuvieron mediante un proceso sistematizado y establecido para las investigaciones, consistente en:

Se realizó con la aplicación del instrumento “Cultura organizacional” a los trabajadores de la institución, los cuales fueron elegidos aleatoriamente. El desarrollo del cuestionario se realizó en un tiempo aproximado de 15 minutos por trabajador.

Con la información obtenida se pudo desarrollar una matriz conteniendo todos los datos (valores) preestablecidos, y con el empleo del SPSS 25 se establecieron valores, además, se realizó la transformación a las escalas establecidas en el estudio.

Luego se procesó la información obteniendo tablas y figuras necesarias empleando la estadística como ciencia científica, posterior a ello se realizó un análisis de estos datos de una manera ordenada y sistematizada, para proseguir con el establecimiento de conclusiones y recomendaciones que pudieran explicar y entender mejor los datos obtenidos, y por último, con lo ya obtenido previamente, sirvió para la elaboración de este informe final.

Siguiendo con los pasos y requisitos que se exige en la investigación, se contrastaron las hipótesis planteadas, y debido a que las variables establecidas para el estudio en ambos grupos son independientes y ordinales; se hizo uso de la prueba U de Mann-Whitney, siendo ella no paramétrica (se empleó por los resultados obtenidos previamente). La prueba no paramétrica empleada permitió aceptar o de lo contrario rechazar cada una de las hipótesis establecidas. Con la aceptación o rechazo realizado, se dio, prácticamente, fin a cumplir los pasos exigidos para considerar al presente trabajo como uno científicamente realizado y que tenga la validez y se enmarque dentro de los objetivos planteados.

3.6 Aspectos Éticos

A través de éste acápite se deja constancia de que los datos recogidos y procesados en la investigación no sufrieron alteraciones ni tampoco omisiones, la base de datos obtenida fue manejada tal cual se evidenció en el instrumento establecido.

En relación a los participantes, en su calidad de encuestados, como se establece en toda investigación de éstas características, no se les mencionó, a fin de evitar información dañina o cualquier situación negativa en contra.

Así mismo, todos los datos consignados en la investigación y que se encuentran descritas bajo los acápites de marco teórico y antecedentes se recolectaron y fueron descritas, en el presente informe, cumpliendo las exigencias de toda investigación con el objetivo de evitar copias y plagios

Para finalizar, es imperativo mencionar que los resultados obtenidos en ésta producción científica no son producto de adulteraciones o plagios, es decir no han sido extraídas de otras investigaciones, y de ésta manera se ha garantizado el buen uso de la información disponible; y del mismo modo, se garantiza que lo brindado en este trabajo puede ser empleado para otras producciones científicas a fin de fin de brindar un beneficio en pro de la humanidad y que contribuya a ampliar el conocimiento.

IV. RESULTADOS

En la estadística descriptiva se tiene como resultados los siguientes:

Tabla 6

Frecuencias de la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de medicina y cirugía del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018

Cultura organizacional	Frecuencia	Porcentaje
Débil	0	0,0
Regular	93	89,4
Fuerte	11	10,6
Total	104	100,0

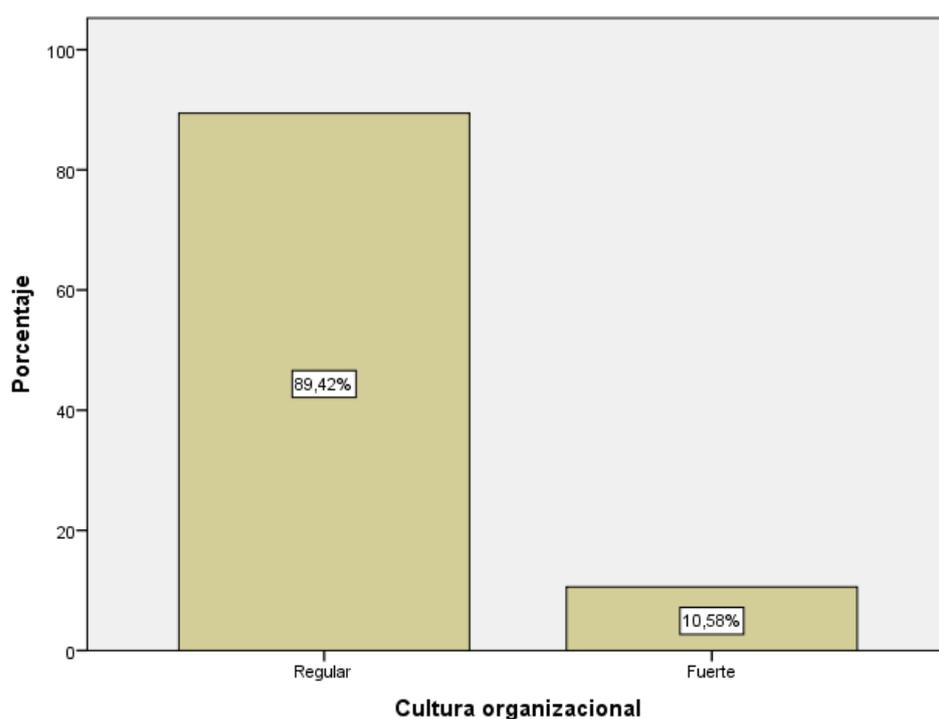


Figura 1. Porcentaje de la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de medicina y cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 71.43% considera que la dimensión competitividad, tiene un nivel regular, el 28.57% considera un nivel fuerte, ninguno de los trabajadores calificó de nivel débil.

Tabla 7

Frecuencia de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de medicina del establecimiento de salud.

Niveles de competitividad	Frecuencia	Porcentaje
Débil	0	0,0
Regular	30	71,4
Fuerte	12	28,6
Total	42	100,0

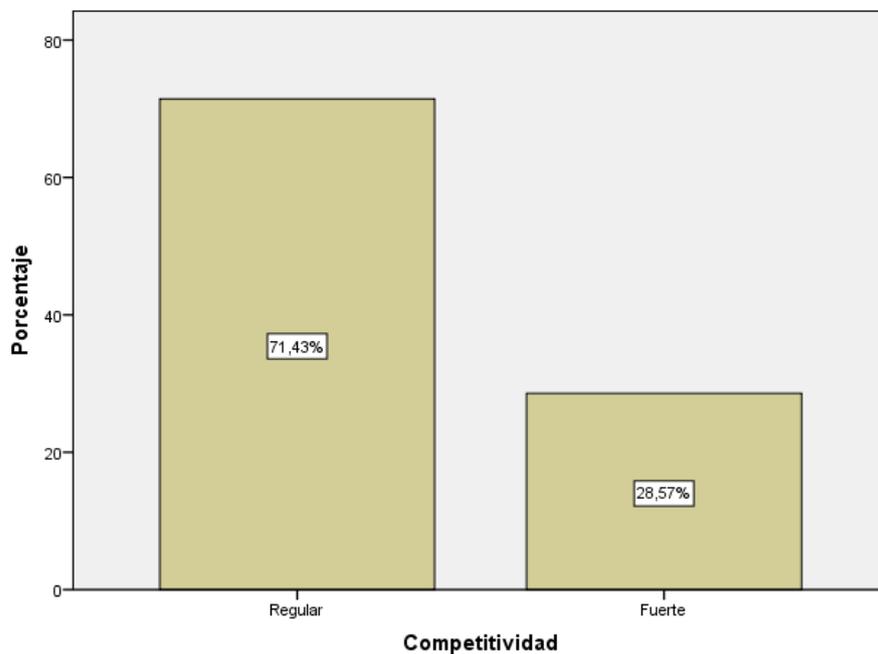


Figura 2. Porcentaje de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 71.43% considera que la dimensión competitividad, tiene un nivel regular, el 28.57% considera un nivel fuerte, ninguno de los trabajadores calificó de nivel débil.

Tabla 8

Frecuencia de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel de responsabilidad social	Frecuencia	Porcentaje
Débil	2	4,8
Regular	33	78,6
Fuerte	7	16,7
Total	42	100,0

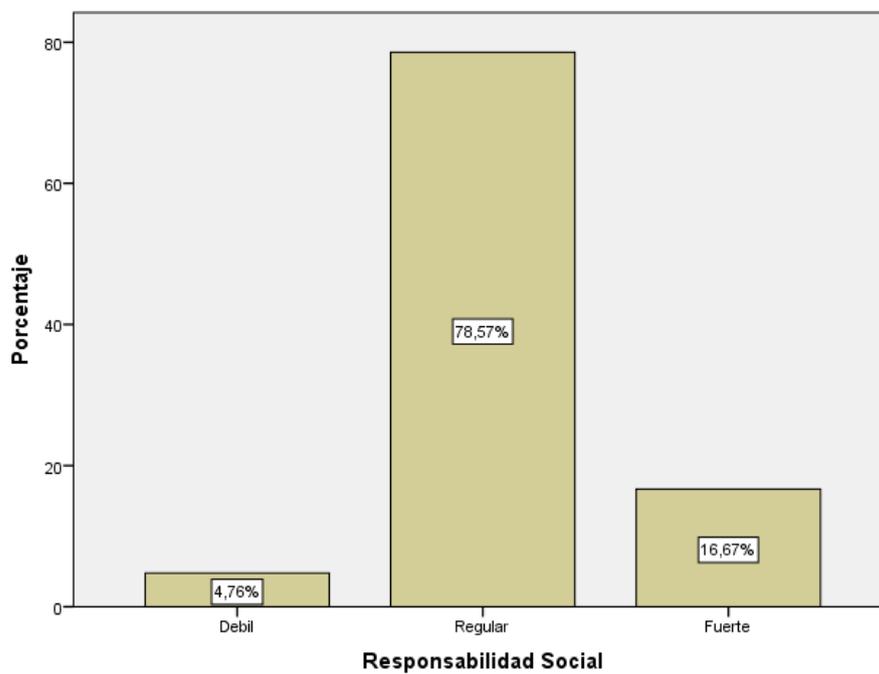


Figura 3. Porcentaje de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 78.57% (33) considera que la dimensión responsabilidad social, tiene un nivel regular, el 16.67% (7) considera un nivel fuerte y el 4.76% (4) calificó de nivel débil.

Tabla 9

Frecuencia de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel de apoyo	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	2,4
Regular	34	81,0
Fuerte	7	16,7
Total	42	100,0

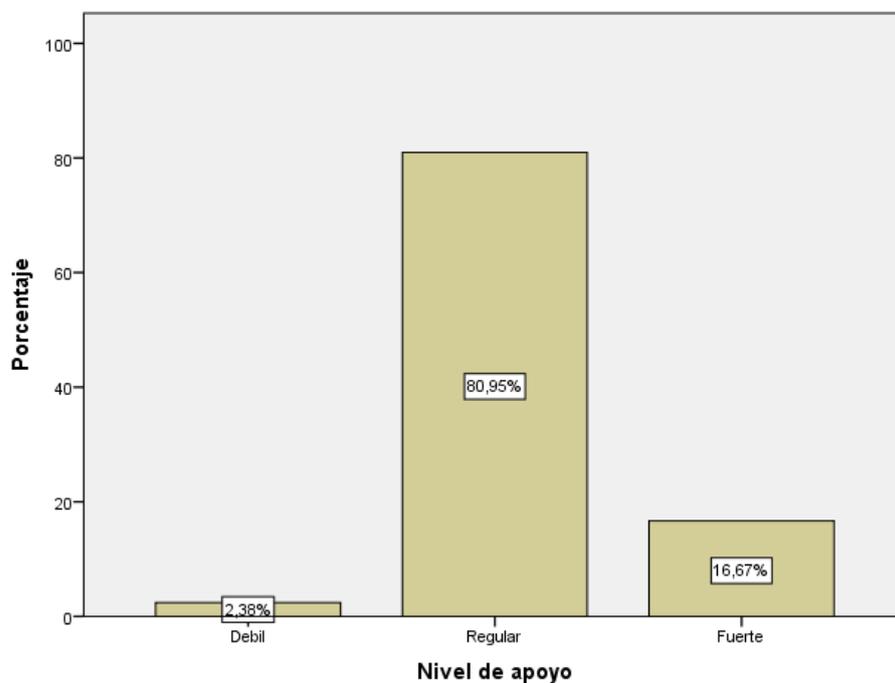


Figura 4. Porcentaje de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 80.95% (34) considera que la dimensión nivel de apoyo, tiene un nivel regular, el 16.67% (7) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (2.38%) calificó de nivel débil.

Tabla 10

Frecuencia de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel de Innovación	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	2,4
Regular	35	83,3
Fuerte	6	14,3
Total	42	100,0

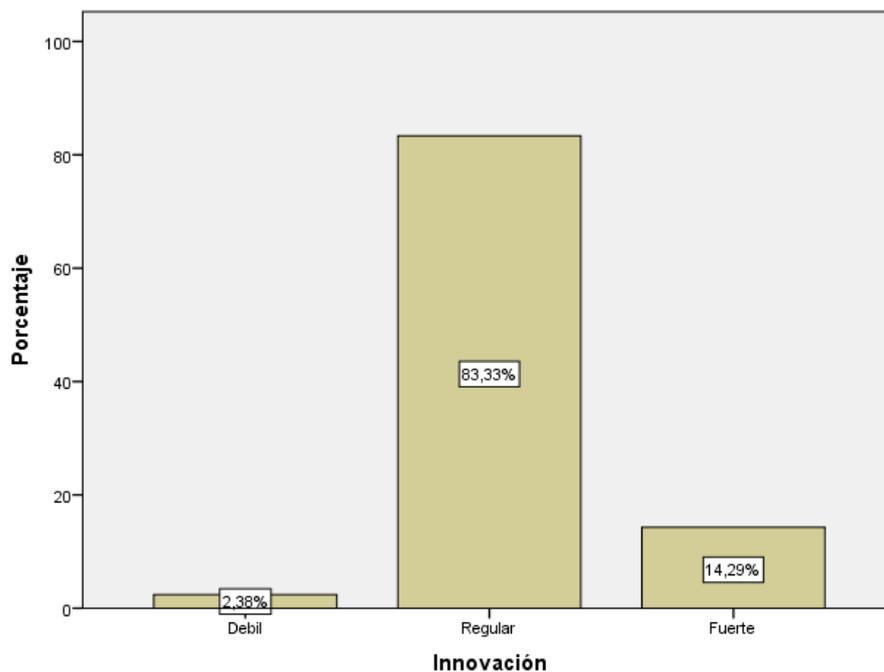


Figura 5. Porcentaje de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 83.33% (35) considera que la dimensión innovación, tiene un nivel regular, el 14.29% (6) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (2.4%) calificó de nivel débil.

Tabla 11

Frecuencia de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel énfasis de las recompensas	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	2,4
Regular	35	83,3
Fuerte	6	14,3
Total	42	100,0



Figura 6. Porcentaje de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 83.33% (35) considera que la dimensión énfasis de las recompensas, tiene un nivel regular, el 14.29% (6) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (2.4%) calificó de nivel débil.

Tabla 12

Frecuencia de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel de orientación de los resultados	Frecuencia	Porcentaje
Débil	0	0,0
Regular	36	85,7
Fuerte	6	14,3
Total	42	100,0

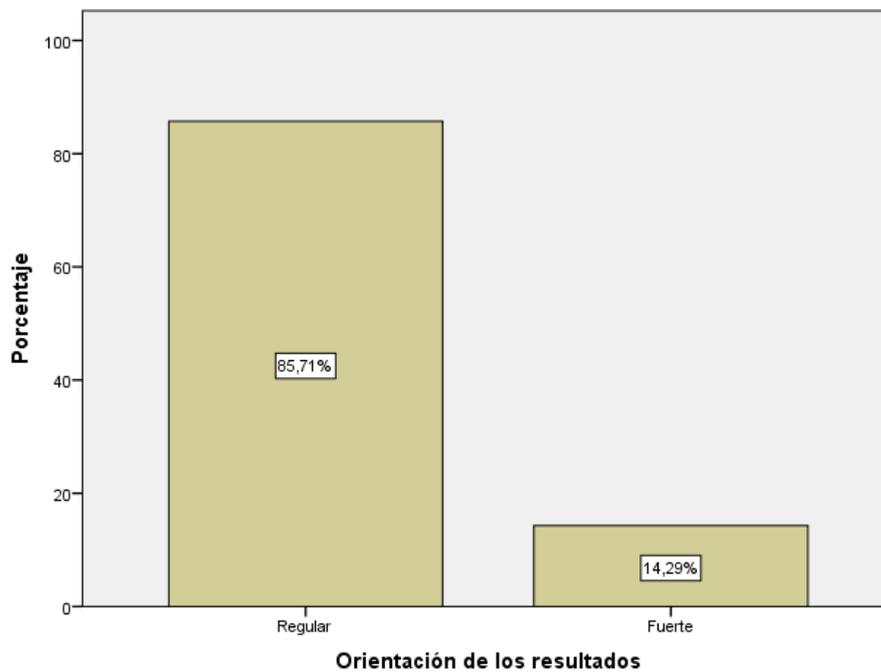


Figura 7. Porcentaje de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar el 85.71% (36) de los trabajadores considera que la dimensión orientación de los resultados tiene un nivel regular y el 14.29% (6) de los trabajadores del servicio de medicina considera un nivel fuerte.

Tabla 13

Frecuencia de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Nivel estabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	2,4
Regular	37	88,1
Fuerte	4	9,5
Total	42	100,0

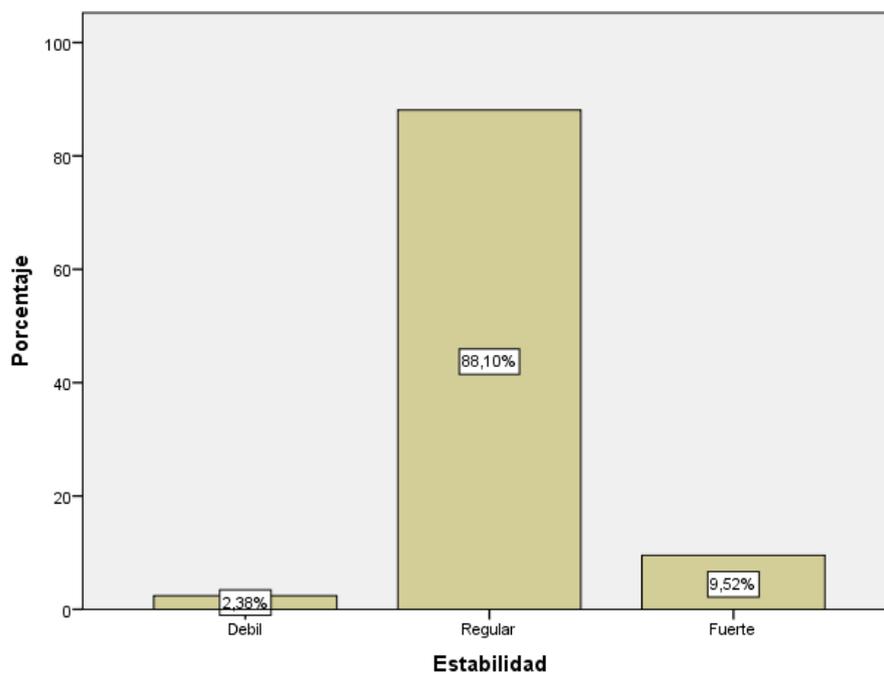


Figura 8. Porcentaje de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de medicina de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de medicina consideran que el 88.10% (37), tiene un nivel regular en la dimensión estabilidad, el 9.52% (4) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (2.4%) calificó de nivel débil.

Tabla 14

Frecuencia de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de competitividad	Frecuencia	Porcentaje
Débil	4	6,5
Regular	47	75,8
Fuerte	11	17,7
Total	62	100,0

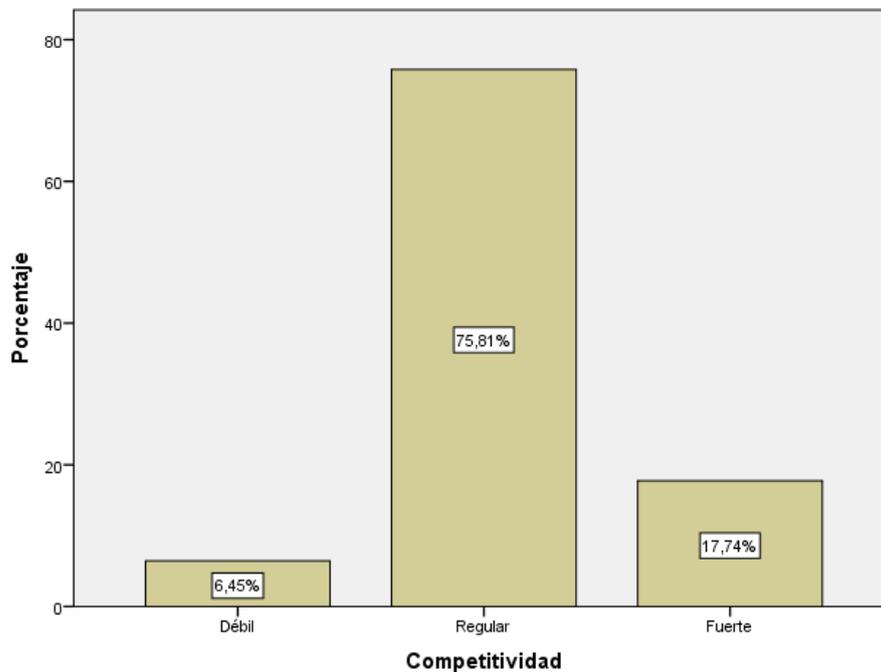


Figura 9. Porcentaje de la dimensión competitividad de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 75.81% (47), tiene un nivel regular en la dimensión competitividad, el 17.74% (11) considera un nivel fuerte, sólo 4 trabajador (6.45%) calificó de nivel débil.

Tabla 15

Frecuencia de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de responsabilidad social	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	1,6
Regular	49	79,0
Fuerte	12	19,4
Total	62	100,0

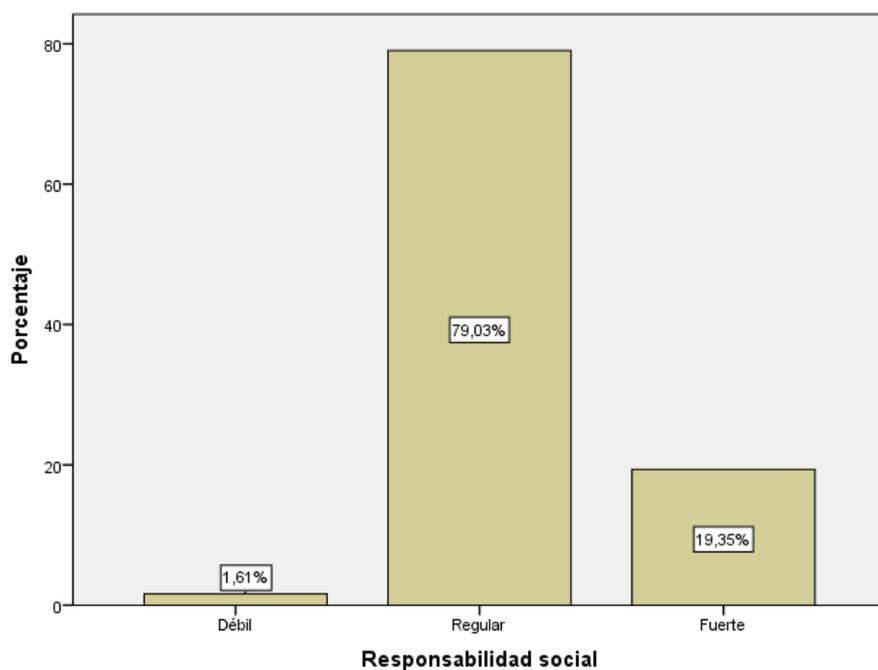


Figura 10. Porcentaje de la dimensión responsabilidad social de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 79.03% (49), tiene un nivel regular en la dimensión responsabilidad social, el 19.35% (12) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (1.61%) calificó de nivel débil.

Tabla 16

Frecuencia de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de apoyo	Frecuencia	Porcentaje
Débil	1	1,6
Regular	49	79,0
Fuerte	12	19,4
Total	62	100,0

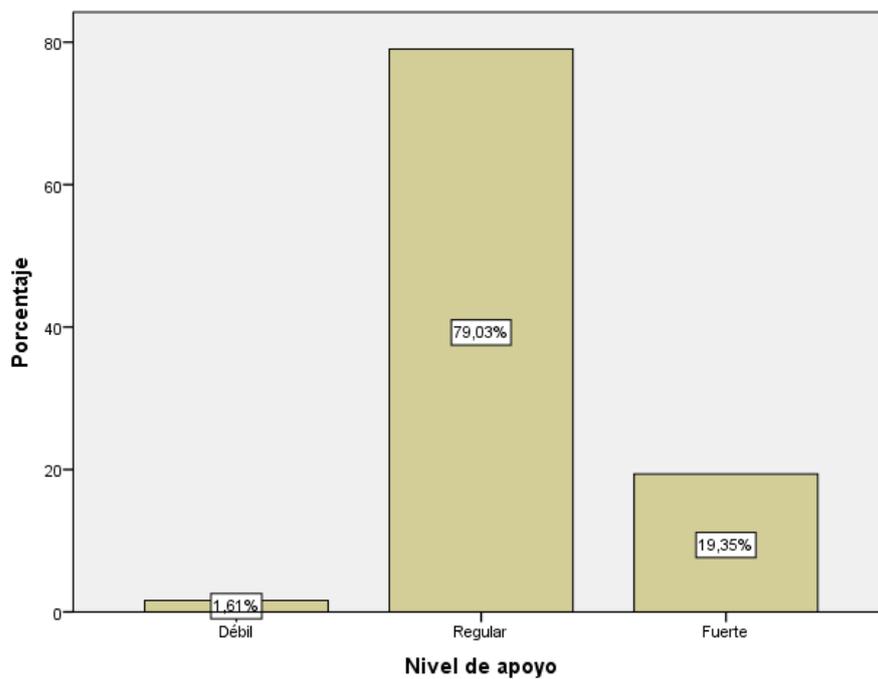


Figura 11. Porcentaje de la dimensión nivel de apoyo de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 79.31% (49), tiene un nivel regular en la dimensión nivel de apoyo, el 19.35% (12) considera un nivel fuerte, sólo 1 trabajador (1.61%) calificó de nivel débil.

Tabla 17

Frecuencia de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de innovación	Frecuencia	Porcentaje
Regular	51	82,3
Fuerte	11	17,7
Total	62	100,0

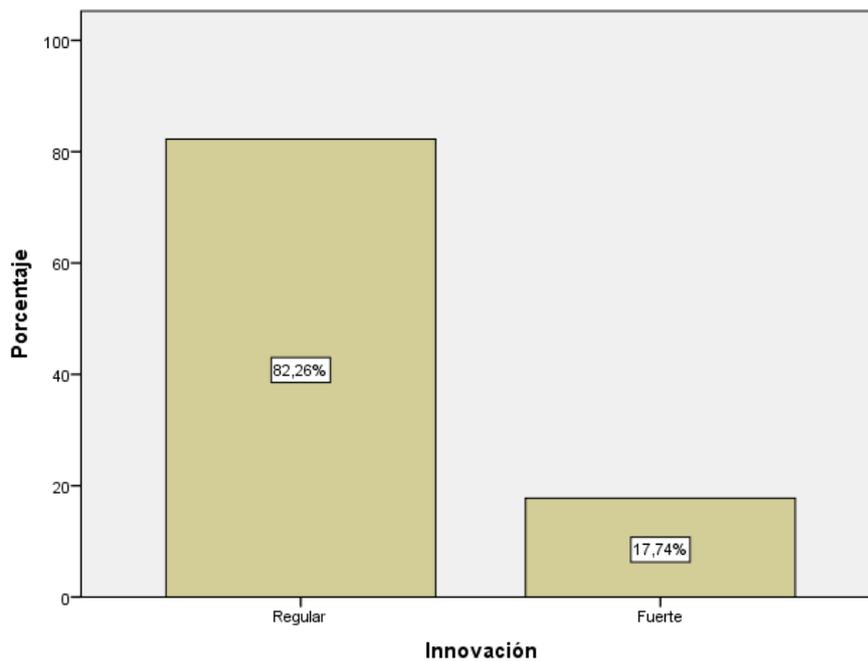


Figura 12. Porcentaje de la dimensión innovación de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 82.26% (51), tiene un nivel regular en la dimensión innovación el 17.74% (11) considera un nivel fuerte.

Tabla 18

Frecuencia de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de énfasis en las recompensas	Frecuencia	Porcentaje
Débil	0	0,0
Regular	53	85,5
Fuerte	9	14,5
Total	62	100,0

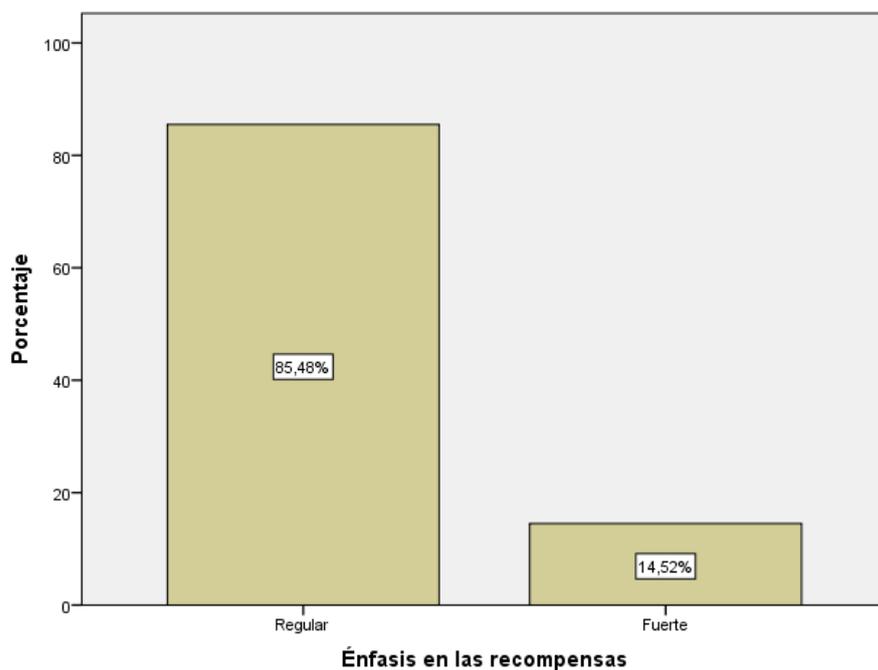


Figura 13. Porcentaje de la dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 85.48% (53), tiene un nivel regular en la dimensión responsabilidad social, el 14.52% (9) considera un nivel fuerte.

Tabla 19

Frecuencia de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel orientación de los resultados	Frecuencia	Porcentaje
Débil	3	4,8
Regular	49	79,0
Fuerte	10	16,1
Total	62	100,0

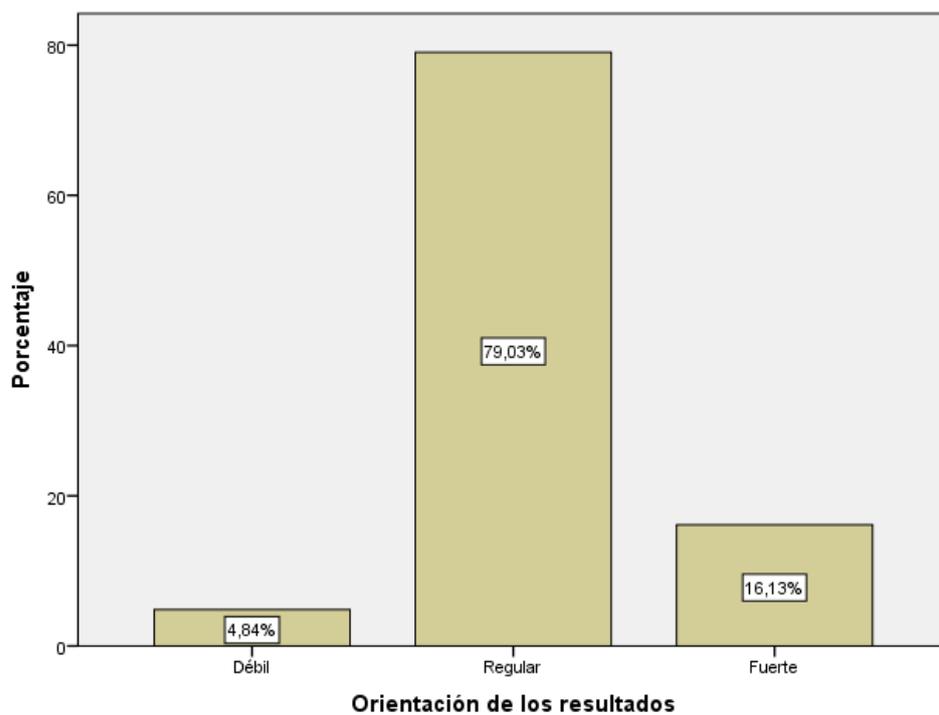


Figura 14. Porcentaje de la dimensión orientación de los resultados de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 79.03% (49), tiene un nivel regular en la dimensión orientación de los resultados, el 16.13% (10) considera un nivel fuerte, sólo 3 trabajador (4.84%) calificó de nivel débil.

Tabla 20

Frecuencia de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Nivel de estabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Débil	3	4,8
Regular	46	74,2
Fuerte	13	21,0
Total	62	100,0

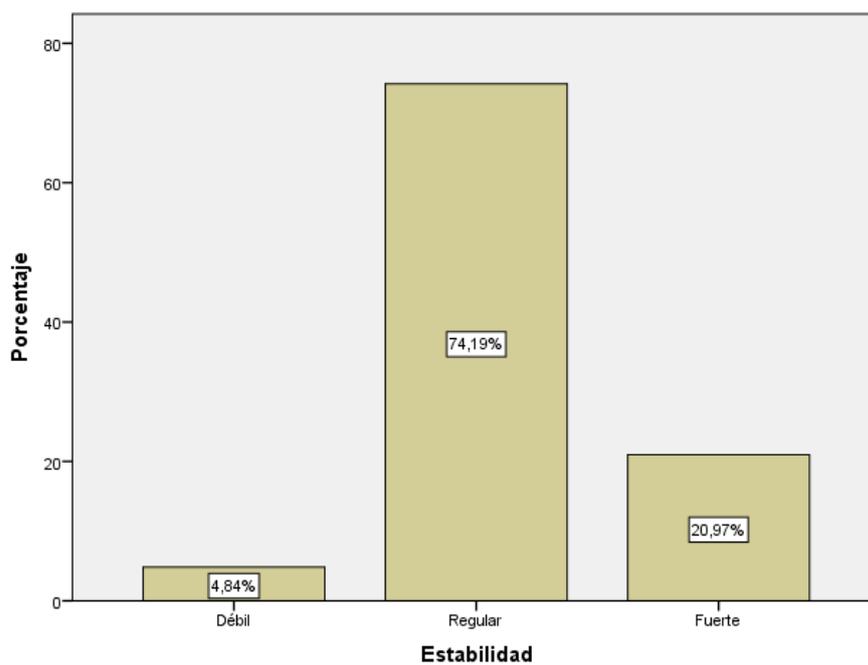


Figura 15. Porcentaje de la dimensión estabilidad de los trabajadores del servicio de cirugía de un establecimiento de salud.

Como se puede objetivar los trabajadores de salud del servicio de cirugía consideran que el 74.19% (46), tiene un nivel regular en la dimensión responsabilidad social, el 20.97% (13) considera un nivel fuerte, sólo 3 trabajador (4.84%) calificó de nivel débil.

3.2 Estadística inferencias

Tabla 21

Prueba de normalidad para los resultados obtenidos de los trabajadores del servicio de medicina y cirugía del establecimiento de salud.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
D1	,104	104	,008	,975	104	,045
D2	,112	104	,002	,975	104	,043
D3	,129	104	,000	,970	104	,018
D4	,142	104	,000	,960	104	,003
D5	,156	104	,000	,963	104	,005
D6	,107	104	,005	,970	104	,017
D7	,121	104	,001	,966	104	,010

a. Corrección de significación de Lilliefors

Por ser una muestra mayor a 50 casos, se toma en cuenta los resultados de Kolmogorov-Smirnov, en ella se puede evidenciar que los valores para las 7 dimensiones de la variable de estudio presentan unos resultados menores a 0.05, indicando esto que la distribución que presentan los datos son de tipo no normal.

Contrastación de la hipótesis general

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 22

Prueba de U de Mann-Whitney para el nivel de cultura organizacional

Estadísticos de prueba ^a	
	Cultura organizacional
U de Mann-Whitney	1262,500
W de Wilcoxon	3215,500
Z	-,262
Sig. asintótica (bilateral)	,793

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.793, valor que es mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, se establece que no existen diferencias significativas en el nivel de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 1

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión competitividad de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión competitividad de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 23

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión competitividad

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión competitividad
U de Mann-Whitney	588,000
W de Wilcoxon	2541,000
Z	-4,777
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.000, valor que es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, ya que. Consecuentemente, existen diferencias significativas en la dimensión competitividad de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 2

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión responsabilidad social de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión responsabilidad social de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 24

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión responsabilidad social

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión responsabilidad social
U de Mann-Whitney	1294,000
W de Wilcoxon	3247,000
Z	-,054
Sig. asintótica (bilateral)	,957

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.957, valor que es mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión responsabilidad social de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 3

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión nivel de apoyo de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión nivel de apoyo de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 25

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión apoyo

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión apoyo
U de Mann-Whitney	1184,000
W de Wilcoxon	2087,000
Z	-,792
Sig. asintótica (bilateral)	,429

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.429, valor que es mayor a 0.05, Se observa por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión apoyo de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 4

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión innovación de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión innovación de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 26

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión innovación

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión innovación
U de Mann-Whitney	1262,000
W de Wilcoxon	2165,000
Z	-,269
Sig. asintótica (bilateral)	,788

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.788, valor que es mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión innovación de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 5

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 27

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión énfasis de las recompensas

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión énfasis en las recompensas
U de Mann-Whitney	1231,000
W de Wilcoxon	2134,000
Z	-,479
Sig. asintótica (bilateral)	,632

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.632, valor que es mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión énfasis en las recompensas de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 6

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión orientación de los resultados de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión orientación de los resultados de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 28

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión orientación de los resultados

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión orientación de los resultados
U de Mann-Whitney	1275,000
W de Wilcoxon	2178,000
Z	-,181
Sig. asintótica (bilateral)	,856

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.856, valor que es mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión orientación de los resultados de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

Contrastación de la hipótesis específica 7

Ho: No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión estabilidad de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Ha: Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión estabilidad de los trabajadores en los servicios de cirugía y medicina de un establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

Tabla 29

Prueba de U de Mann-Whitney para la dimensión estabilidad

Estadísticos de prueba ^a	
	Dimensión estabilidad
U de Mann-Whitney	1062,000
W de Wilcoxon	1965,000
Z	-1,610
Sig. asintótica (bilateral)	,107

a. Variable de agrupación: SERV

El valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.107, valor que es mayor a 0.05. por lo que se acepta la hipótesis nula. Consecuentemente, no existen diferencias significativas en la dimensión estabilidad de la cultura organizacional entre los servicios de cirugía y medicina.

V. DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos se puede observar que en cultura organizacional, los trabajadores de ambos servicios (cirugía y medicina) la consideran de regular, no existiendo una diferencia significativa entre los dos servicios; sin embargo, también se puede rescatar de los datos obtenidos, que los trabajadores observan la necesidad de fortalecer la cultura organizacional de la institución en cada una de sus dimensiones, resultado que concuerda con el obtenido por Angulo en el 2017 quien indica la necesidad de que la cultura organizacional requiere atención. Así mismo, también concuerda el obtenido por Almanza (2018) en la investigación realizada en dos establecimientos de salud de Lima Norte, quien encuentra que el nivel de cultura organizacional se encuentra en un nivel regular con un 90% en uno de los establecimientos y en el otro se encuentra en un nivel débil (69.4). Sin embargo, difiere con el de Vivas (2018) quien en su tesis encuentra que la cultura organizacional alcanza un nivel alto con un 60.4% y regular con el 39.4%

El recurso humano es lo más importante en las instituciones y empresas, ellos son los que desarrollan el know-how organizacional y el feed back; es por ello que se hace necesario medir el clima laboral intramuros, ya que permite conocer las percepciones de los trabajadores sobre su contexto y poder intervenir tanto a nivel de diseño o rediseño de estructuras organizacionales, cambios en el contexto organizacional, gestión estrategias motivacionales, mejora de sistemas de comunicación interna y externa, mejorar procesos, mejorar sistemas de retribuciones, etc.; todas ellas, intervenciones cuyo objetivo final es el cumplimiento del plan estratégico de la Organización. En relación a la dimensión competitividad, que en el estudio se concluyó que si existe una diferencia significativa entre los servicios de cirugía y medicina por alcanzar un valor de sig. Asintótica (bilateral) es 0.000. Así mismo los trabajadores calificaron de nivel regular a esta dimensión dentro de la institución, obteniendo unos valores relativamente menores en relación a la distinción entre sus colaboradores; resultados que concuerdan con los obtenidos García en ese mismo año quien concluyó que si existe una relación media entre el compromiso normativo y la contribución personal y difiere con el de Rocha, Cavazzani, Henriques y Bassalobre quienes encontraron que la institución de salud busca la satisfacción del usuario interno.

La medición de la cultura organizacional conlleva a que las empresas conozcan las percepciones de los empleados con la institución y las variables que más influyen en su comportamiento, reflejando esto en su desempeño. En la dimensión responsabilidad social se concluye que no existe una diferencia significativa entre los dos servicios estudiados (sin embargo, también la consideran de regular); la institución fomenta la responsabilidad social y la identificación y acercamiento entre los usuarios, pero falta una clara guía filosófica que establezca mejor algunos parámetros que falta definir para una mejor cultura organizacional. Resultado que concuerda con el obtenido por Azuzollah, Abolghasem y Mohammad en el 2016 al concluir en su trabajo que cuanto más mejora la cultura organizacional, el compromiso es mayor; concuerda también con lo obtenido por Atuncar, quien en su investigación concluyó que la cultura organizacional se encuentra en un nivel medio en un establecimiento de salud.

Los trabajadores diariamente están sometidos a una carga laboral altísima y cada una de sus actividades requiere un grado alto de concentración y profesionalismo ya que se trabaja con la vida de las personas, un error podría costarle la vida a algún paciente, es por ello que a mayor sobrecarga laboral representa un alto riesgo para la disminución del rendimiento y la posibilidad de que ocurra algún evento en contra de la salud y seguridad de los pacientes; es por ello que el apoyo entre los trabajadores siempre debe estar presente. En la dimensión nivel de apoyo alcanzó una calificación de regular y no se evidenció una diferencia significativa entre los dos servicios estudiados. El desempeño laboral siempre debe estar excelente entre los trabajadores, un desempeño que no se logra aisladamente sino que se alcanza trabajando en equipo y apoyándose entre todos. Resultado que concuerda con el alcanzado por Valentín en su investigación realizada, donde concluye que existe una relación significativa entre la variable cultura organizacional y el desempeño laboral del personal de salud, encontrando además que el 40% del personal muestra una adecuada cultura organizacional con un alto desempeño laboral.

Las instituciones que buscan la mejora constante y que cada una de sus actividades sea brindada con calidad, debe innovar constantemente, no puede quedarse en lo cotidiano, en lo común y en lo que se hace años atrás; por el contrario, debe buscar el cambio favorable y que consiga mejores resultados

constantemente, es por ello que se debe incentivar a la innovación. En esta dimensión el personal calificó de regular el nivel de este aspecto dentro de la institución, no existe una cercanía muy cercana con la plana jerárquica para que los trabajadores comenten sus experiencias y se optimicen resultados a través de innovaciones, se realizan cambios pero lentamente. Además se comprobó que no existe una diferencia significativa entre los dos servicios. Resultados que no concuerdan con los obtenidos por Almanza quien sí encontró diferencia significativa entre las dos muestras estudiadas.

La recompensa personal y el reconocimiento en el centro de trabajo y en cada una de las actividades, es una característica innata del ser humano, que requiere una recompensa de acorde a la escala de valores, recompensa que no necesariamente es material, pero si un reconocimiento que fortalezca el yo interno de las personas. Sin embargo, en nuestro contexto, y más aún en el sector salud, el énfasis en las recompensas no está establecido y muchas veces no se promueve ni el crecimiento profesional. En esta dimensión, énfasis en las recompensas, los trabajadores calificaron de nivel regular dentro de la institución ya que no existe un claro plan de trabajo en relación a éste tema. Entre los servicios de cirugía y medicina no existe una diferencia significativa en esta dimensión, resultado que difiere con el encontrado por Almanza quien si encuentra una diferencia significativa entre sus muestras estudiadas.

En la actualidad, el conocimiento ha evolucionado mucho, el avance científico avanza constantemente, y la cultura de las organizaciones no está excepto de ello, es por esto que una de las varias competencias más valoradas y demandadas por las instituciones es la que se conoce como orientación a los resultados, característica cuyo valor sigue en incremento conforme pasan los días. Esto, sin embargo, no quiere decir que todo accionar y estrategia vale para conseguir resultados o, como se dice muy coloquialmente, que “el fin justifica los medios”, esto se debe a que la orientación a resultados es una actitud en la ejecución de los procesos para conseguir un resultado. Esto está muy relacionado con el interés grupal y la motivación personal que lleva a una persona a esforzarse y prestar esfuerzo en conseguir las metas y objetivos marcados, creando además metas propias compatibles a conseguir. En esta dimensión, la investigación concluye en que no existe una diferencia significativa entre los servicios de cirugía

y medicina del establecimiento de salud; así mismo, que los trabajadores califican con un nivel regular. Resultado que concuerda con el encontrado por Atuncar quien concluye que existe una relación moderada entre la cultura organizacional y el compromiso organizacional y con el encontrado por Almanza, sin embargo, en su estudio encontró diferencia significativa entre sus muestras, difiriendo esto a lo encontrado en la presente investigación.

La estabilidad laboral es un estado socioeconómico que permite, en muchos de los casos, que el trabajador trabaje más tranquilo y sin tensiones por preocupación de cuál será su futuro a corto plazo; en el país, la estabilidad laboral es minoritaria en relación al gran número de trabajadores. En el establecimiento de salud, no existe ninguna persona con estabilidad en este aspecto, los tipos de contrato (CAS y servicios por terceros) sólo proporcionan una relativa estabilidad laboral. En esta dimensión los trabajadores la calificaron con un nivel regular y no existe una diferencia significativa entre los dos servicios estudiados. Resultado que difiere con el de Almanza que si encontró diferencia significativa entre sus muestras estudiadas. Vivas determinó la existencia de una correlación positiva alta y significativa en su estudio realizado en el mismo año, confirmando que la relación que existe entre la cultura organizacional y el bienestar laboral.

VI. CONCLUSIONES

- Primero.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018. En otras palabras, el nivel de la cultura organizacional entre los trabajadores de ambos servicios es similar.
- Segundo.** Existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión competitividad de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Tercero.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión responsabilidad social de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Cuarto.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión nivel de apoyo de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Quinto.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión innovación de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Sexto.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión énfasis de las recompensas de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Séptimo.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión orientación de los resultados de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.
- Octavo.** No existe diferencia significativa en la cultura organizacional en su dimensión estabilidad de los trabajadores de los servicios de cirugía y medicina del establecimiento de salud, Villa El Salvador-2018.

VII. RECOMENDACIONES

- Primero.** El establecimiento de salud debe preocuparse en fortalecer la cultura organizacional de la institución e incentivar a promoverla entre todos. La percepción de la cultura organizacional es similar en los servicios, por lo que debe promoverse para que pueda alcanzar un nivel fuerte entre sus trabajadores
- Segundo.** Los directivos del establecimiento de salud deben, promover constantemente la competitividad, sólo así se podrá mejorar la atención, brindando una de calidad y con calidez. Sin embargo, debe de tener cuidado en incentivarla de una manera positiva y no convertirse ello en una rivalidad entre los trabajadores
- Tercero.** Fortalecer la responsabilidad social es una tarea que debe realizarla a diario los directivos, de ésta manera no se pierda o se deteriore la calidad de atención de los trabajadores en el ámbito humano. Se debe promover una atención integral y de calidad.
- Cuarto.** El apoyo de los directivos hacia los trabajadores y entre ellos mismo debe continuar fortaleciéndose a diaria para conseguir mejores resultados que hasta el momento, un verdadero trabajo en equipo donde todos funcione como un engranaje correcto y perfecto es como se logrará una mejor atención al paciente y los trabajadores se sentirán positivamente fortalecidos en la cultura organizacional.
- Quinto.** La innovación de los trabajadores debe ser constantemente apoyada, felicitada y promovida. Las innovaciones permiten mejorar procesos y optimizar tiempo y resultados. La promoción debe ser continua.
- Sexto.** El establecimiento de salud debe plantear estrategias para poner énfasis en las recompensas de sus trabajadores, promoviendo recompensas en las diversas escalas de valores, con lo que podría conseguir mayor identidad y compromiso institucional de sus usuarios internos.

Séptimo. El establecimiento de salud debe tener un plan de trabajo dirigido a la orientación a los resultados, que promueva e incentive el compromiso de los trabajadores en sus actividades sanitarias diarias.

Octavo. La estabilidad en el trabajo es uno de los pilares importantes que influye en la tranquilidad de los trabajadores, es por ello que el establecimiento de salud debe entablar conversaciones y estrategias en búsqueda de la estabilidad de sus trabajadores.

REFERENCIAS

- Almanza, J. (2018). *Cultura Organizacional de los trabajadores en dos Establecimientos de Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2017*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 14 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/20799>
- Angulo, G. (2017). *Cultura organizacional en el compromiso laboral de los profesionales de salud de una clínica provada, lima-2017*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 14 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/21334>
- Atuncar, J. (2018). *Cultura organizacional y compromiso organizacional en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos - 2018*. Informe de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 14 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/21395>
- Caballero, A. (2013). *Metodología integral innovadora para planes y tesis. La metodología del cómo formularlos*. México: Cengage learning.
- Chávez, D., & Ríos, K. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray-Trujillo, 2015*. Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones* (Segunda ed.). México, D.F., México: Mc Graw Hill. Recuperado el 10 de Diciembre de 2018, de https://www.academia.edu/8122275/Comportamiento-Organizacional-Idalberto-Chiavenato-Mc_Grawhill-2da-Edicion
- Cruz Cordero, A. N. (2021). *Análisis de los procesos de cambio organizacional de la empresa Plásticos del Ecuador S.A y su gestión de mejora continua*. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado el 11 de 2021, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16955>
- Denison, D., Nieminen, L., & Kotrba, L. (2012). Diagnosing organizational cultures: A conceptual and empirical review of culture effectiveness surveys. *European journal of work and organizational psychology*, 23(1), 1-17. doi:10.1080/1359432X.2012.713173
- García, M. (julio-diciembre de 2009). Recuperado el 5 de Diciembre de 2018, de <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>
- Gutiérrez-Rico, D., Almaraz-Rodríguez, O. D., & Bocanegra-Vergara, N. (2019). Concepciones del docente en sus formas de percibir el ejercicio de la investigación desde su práctica. *Revista*

- de *Investigación, Desarrollo e Innovación*, 10(1), 149-161.
doi://doi.org/10.19053/20278306.v10.n1.2019.10019
- Heinzmann, L. M., & Netto Machado, D. D. (Abril-Junio de 2014). Cultura Organizacional e Estágios de Internacionalização : um Estudo em Quatro Empresas do Segmento de Metal-Mecânico-Elétrico Brasileiro. *BBR - Brazilian Business Review*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=123030600002>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill.
- León Rosales, K. Y., & Machaca Viza, J. (2021). *Fortalecimiento de la cultura organizacional para la permanencia de asociaciones formadas por emprendedores emergentes del sector textil y de confecciones en Lima Metropolitana en la actualidad*. Trabajo de investigación, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado el Noviembre de 2021, de https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/20702/LEON_ROSALES_MACHACA_VIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lozano, M. (2016). *Cultura organizacional del proceso de atención en el área de medicina de la clínica Natclar-e health sedes la Victoria y Comas, 2016*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 15 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22218>
- Lucena, E. (2021). Liderazgo y cultura organizacional en el contexto empresarial. *Gerentia*, 1(1). Recuperado el 2021, de <https://investigacionuft.net.ve/revista/index.php/Gerentia/article/view/500>
- Montero, W. (2015). *Diagnóstico del clima organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Especializado Granja Integral - HEGI, Lérida-Tolima, 2015*. Tesis de maestría, Universidad Nacional a Distancia - UNAD, Colombia.
- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de la investigación. *Revista do centro de educacao*, 31(1), 11-22. Recuperado el 4 de Diciembre de 2018, de <https://www.redalyc.org/pdf/1171/117117257002.pdf>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior* (Décimo séptima ed.). Londres, Inglaterra: Pearson PLC. Recuperado el 5 de Octubre de 2018, de <https://www.pearson.com/us/higher-education/product/Robbins-Organizational-Behavior-17th-Edition/9780134103983.html>
- Rodríguez Acosta, I. Y. (2021). *Análisis de la cultura organizacional para el mejoramiento de la productividad en la empresa Herramientas y Tornillos SAS de Floridablanca*. Recuperado el 2018, de <http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/7512>

- Romero, A. C. (2013). *Metodología integral innovadora para planes y tesis*. (A. V. Orozco, Ed.) Querétaro, México: Cengage Learning Inc.
- Rossi Rocha, F., Cavazzani Vegro, T., Henriques Camelo, S. H., & Bassalobre García, A. (Junio de 2016). Organizational culture of a private hospital. *Revista Gaúcha de enfermagem*, 37(2). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.49776>
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación. Cuantitativa, cualitativa y mixta* (Segunda ed.). Lima, Perú: San Marcos.
- Valentín, M. (2018). *Cultura organizacional y desempeño laboral del personal de salud de la microred yugoslavia, nuevo chimbote 2017*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 15 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/12551>
- Vivas, A. (2018). *Cultura organizacional y bienestar laboral en el personal asistencial y administrativo del Instituto de Ciencias Neurológicas, Lima, 2017*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado el 14 de Octubre de 2018, de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/20334>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento

Encuesta

V1: cultura organizacional

El instrumento tiene la finalidad de conocer su opinión sobre la cultura organizacional. La presente encuesta se lleva a cabo con fines institucionales, los datos revelados en ella serán tratados con reserva.

Por favor marque con "X" donde corresponda y responda con responsabilidad. Se le pide que lea las preguntas tranquilamente y que dé respuesta a todas ellas.

Se agradece anticipadamente su colaboración.

CULTURA ORGANIZACIONAL		ESCALA DE VALORACIÓN				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
1	Para el Hospital es importante centrarse en el alcance de lo que está previsto					
2	Para el Hospital es importante centrarse en lograr la calidad.					
3	Cree usted que el Hospital promueve la distinción entre sus colaboradores.					
4	Cree usted que el Hospital promueve la competitividad entre sus colaboradores.					
5	Percibe usted que el Hospital promueve la reflexividad entre sus trabajadores.					
6	Cree usted que el Hospital se centra en demostrar una buena reputación de sus trabajadores.					
7	Percibe usted que el Hospital fomenta la responsabilidad social en los trabajadores					
8	Cree usted que el Hospital cuenta con una guía filosófica (actos disciplinarios) clara para los trabajadores.					
9	El Hospital se orienta en formar equipos de trabajo.					
10	Cree usted que se le comparte información libremente para realizar adecuadamente su trabajo.					
11	Percibe usted que el Hospital se enfoca en orientar a las personas a mejorar individualmente.					
12	Percibe usted que existe un ambiente de colaboración entre las personas del Hospital.					
13	En el Hospital se fomenta la innovación entre los trabajadores.					
14	El Hospital brinda oportunidades donde los trabajadores puedan aprovecharla con rapidez.					
15	Percibe usted que el Hospital toma riesgos en apoyar la invención de los trabajadores.					

16	El Hospital apoya la responsabilidad individual de los trabajadores.					
17	En el Hospital se utiliza la justicia e igualdad para los trabajadores.					
18	El Hospital le da oportunidad para su crecimiento profesional.					
19	Cree usted que el Hospital otorga un alto salario a los trabajadores que presentan un buen desempeño.					
20	Los trabajadores reciben elogios por su buen desempeño.					
21	El Hospital le genera altas expectativas por el buen rendimiento.					
22	El Hospital utiliza incentivos para motivar a mejorar el trabajo.					
23	El Hospital se centra en orientar a los trabajadores a obtener buenos resultados.					
24	Cree usted que el Hospital está muy bien organizado para el beneficio de los trabajadores.					
25	El Hospital le ofrece a sus trabajadores estabilidad en sus puestos.					
26	Cree usted que los trabajadores están conformes con la tranquilidad que les brinda el Hospital en el trabajo.					
27	El Hospital le ofrece a sus trabajadores garantía de empleo en cualquier caso.					
28	Los "conflictos" internos son tomados en cuenta por el Hospital para resolverlos.					

ANEXO 2

Operacionalización de la variable Cultura organizacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Competitividad	Orientación al logro	1	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Énfasis en la calidad	2	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Distinción	3	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Competitividad	4	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Responsabilidad social	Reflexibilidad	5	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Prestigio	6	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Compromiso social	7	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Guía filosófica	8	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Apoyo	Enfoque en equipos	9	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Acceso a información	10	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Enfoque a personas	11	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Cooperación	12	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Innovación	Buscar innovación	13	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Oportunidades	14	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Riesgos	15	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Responsabilidad individual	16	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Énfasis en las recompensas	Justicia	17	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Crecimiento profesional	18	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Remuneración	19	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Reconocimiento	20	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Orientación a los resultados	Altas expectativas	21	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Entusiasmo	22	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Orientación Organizado	23	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
		24	(4) Considerablemente (5) Mucho	
Estabilidad	Consistencia	25	(1) Nada	(1) Débil (4-9)
	Tranquilidad	26	(2) Mínimamente	(2) Regular (10-15)
	Seguridad	27	(3) Moderadamente	(3) Fuerte (16-20)
	Disputas	28	(4) Considerablemente (5) Mucho	

ANEXO 3

FÓRMULA UTILIZADA PARA OBTENER LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

e = Margen de error permitido (tolerancia de error)

Z = Nivel de confianza (valor de distribución normal para un nivel de confianza de 1- α)

p = Probabilidad de ocurrencia del evento (proporción de éxito)

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento (proporción de fracaso)

N = Tamaño de la población

n = Tamaño óptimo de la muestra

Tamaño de la muestra:

Del servicio de Hospitalización de Medicina Interna:

e = 5% error de estimación

Z = 1,96 con un nivel de confianza del 95%

p = 0,5 de estimado

q = 0,5 de estimado

N = 47

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (240) (0.5) (0.5) (47)}{(0.1)^2 (47-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 42$$

Del servicio de Hospitalización de Cirugía:

e = 5% error de estimación

Z = 1,96 con un nivel de confianza del 95%

p = 0,5 de estimado

q = 0,5 de estimado

N = 74

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (240) (0.5) (0.5) (74)}{(0.1)^2 (74-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 62$$

SERV	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	C27	C28	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	TOT	RecD1	RecD2	RecD3	RecD4	RecD5	RecD6	RecD7	RecTOT	
59	Cirugia	3	4	4	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3	5	3	4	3	4	4	5	4	5	3	3	3	3	4	13	14	15	14	14	18	14	102	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular
60	Cirugia	4	4	3	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	13	14	14	14	14	14	95	Regular									
61	Cirugia	4	4	5	4	4	4	5	3	4	3	2	2	3	4	4	4	2	2	3	4	3	4	3	2	3	3	3	15	17	15	11	12	13	11	94	Regular	Fuente	Regular						
62	Cirugia	3	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	13	16	17	18	14	12	15	105	Regular	Fuente	Fuente	Fuente	Regular	Regular	Regular	Fuente	Fuente
63	Cirugia	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	11	12	12	15	16	14	91	Regular									
64	Cirugia	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	11	15	12	14	12	15	14	93	Regular								
65	Cirugia	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	12	13	14	14	18	15	11	97	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular	Regular
66	Cirugia	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	4	12	14	16	16	14	12	16	100	Regular	Regular	Fuente	Fuente	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular
67	Cirugia	4	4	3	3	4	4	3	5	4	5	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	13	14	17	14	12	16	14	100	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular
68	Cirugia	3	4	3	4	4	3	3	3	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	14	13	12	14	14	11	96	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	
69	Cirugia	4	5	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	14	14	13	12	13	12	14	92	Regular								
70	Cirugia	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	11	12	14	12	13	14	87	Regular									
71	Cirugia	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	11	14	14	15	13	12	14	93	Regular								
72	Cirugia	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	5	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	5	4	13	14	14	13	12	16	96	Regular	Fuente	Regular							
73	Cirugia	5	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	14	17	15	11	15	17	106	Regular	Fuente	Fuente	Regular	Regular	Regular	Fuente	Fuente	Fuente	
74	Cirugia	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	11	12	11	12	12	14	88	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular	Regular	
75	Cirugia	4	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	13	12	13	15	16	16	99	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular	
76	Cirugia	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	5	4	5	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	11	14	14	15	12	12	12	93	Regular								
77	Cirugia	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	4	14	15	15	9	13	13	91	Regular								
78	Cirugia	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	12	16	14	13	11	11	14	91	Regular	Fuente	Regular						
79	Cirugia	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	14	12	11	12	15	14	13	91	Regular								
80	Cirugia	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	5	3	2	3	3	3	3	11	13	13	14	16	14	12	93	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	Regular	Regular
81	Cirugia	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	14	13	15	16	14	99	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Fuente	Regular	Regular	
82	Cirugia	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	11	14	14	13	14	12	13	91	Regular								
83	Cirugia	3	3	4	3	4	5	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	12	13	11	13	13	13	92	Fuente	Regular								
84	Cirugia	4	5	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	16	12	13	11	13	14	13	92	Regular								
85	Cirugia	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	11	14	11	13	14	14	11	88	Regular								
86	Cirugia	3	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	9	11	15	13	14	13	88	Débil	Regular								
87	Cirugia	3	5	3	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	103	Regular	Regular	Regular	Fuente	Fuente	Regular										

ANEXO 6

Rangos

SERV	N	Rango promedio	Suma de rangos
TOT Medicina	42	53.44	2244,50
Cirugia	62	51.86	3215,50
Total	104		

Estadísticos de prueba^a

	TOT
U de Mann-Whitney	1262,500
W de Wilcoxon	3215,500
Z	-.262
Sig. asintótica (bilateral)	.793

a. Variable de agrupación: SERV

NPAR TESTS
/M-W= D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 BY SERV(1 2)
/MISSING ANALYSIS.

NPAR TESTS
/M-W= D1 BY SERV(1 2)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Mann-Whitney

Rangos

SERV	N	Rango promedio	Suma de rangos
TOT Medicina	42	53.44	2244,50
Cirugia	62	51.86	3215,50
Total	104		

Prueba de Mann-Whitney

Rangos

SERV	N	Rango promedio	Suma de rangos
D1 Medicina	42	69.50	2919,00
Cirugia	62	40.98	2541,00
Total	104		

Estadísticos de prueba^a

	D1
U de Mann-Whitney	588,000
W de Wilcoxon	2541,000
Z	-4,777
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: SERV

NPAR TESTS
/M-W= D2 BY SERV(1 2)
/MISSING ANALYSIS.

Pruebas NPar

Prueba de Mann-Whitney

Rangos

SERV	N	Rango promedio	Suma de rangos
D2 Medicina	42	52.69	2213,00
Cirugia	62	52.37	3247,00
Total	104		

