



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL
TALENTO HUMANO

Clima laboral en los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa
Catalina - San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19

TESIS PARA LA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión del Talento Humano

AUTOR

Ventura Poemape, Jorge Luis (ORCID: [0000-0001-8566-8939](https://orcid.org/0000-0001-8566-8939))

ASESORA

Dra. Alva Loyola, Maria Elena (ORCID: [0000-0002-3034-2170](https://orcid.org/0000-0002-3034-2170))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cultura y Comportamiento Organizacional

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por tenerme con vida y hacer posible este hermoso sueño de poder realizar un objetivo más en la vida que él me dio.

A mi hermosa familia, que con su apoyo incondicional nunca dejó de creer en mí, como mi esposa que fue un motor para seguir adelante y a mis 3 maravillosos hijos que fueron mi motivo y no dejaron que me rinda ante este reto de la vida.

A mis padres, quienes desde el cielo son mi luz de mi camino y que seguramente se sienten orgullosos de mis logros alcanzados.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a mis asesores de tesis:

Dra. María Eleva Alva Loyola (asesor metodológico de tesis)

Dr. Jean Carlos Zapata Rojas (asesor estadístico)

Dr. Alfredo Nicanor Méndez Gastañadui (docente revisor)

Por su apoyo, confianza, disposición y dedicación durante la elaboración del trabajo que aquí presento.

Índice de contenidos

| | |
|---|-----|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Resumen..... | vi |
| Abstract..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 7 |
| III. METODOLOGÍA..... | 22 |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación. | 22 |
| 3.2. Variables y operacionalización..... | 22 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo..... | 23 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 23 |
| 3.5. Procedimientos | 25 |
| 3.6. Métodos de Análisis de datos | 25 |
| 3.7. Aspectos éticos | 26 |
| IV. RESULTADOS | 27 |
| V. DISCUSIÓN | 32 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 36 |
| VII. RECOMENDACIONES | 37 |
| REFERENCIAS..... | 38 |
| ANEXOS | 45 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Técnica e instrumentos de recolección de datos..... | 23 |
| Tabla 2 Prueba piloto de Alfa de Cronbach para cuestionario de clima laboral | 25 |
| Tabla 3 Nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc..... | 27 |
| Tabla 4 Nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc | 28 |
| Tabla 5 Nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc..... | 29 |
| Tabla 6 Nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc | 30 |

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de clima laboral en los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19, mediante una investigación de tipo básica, descriptiva, no experimental, orientada por el paradigma cuantitativo y con diseño correlacional, en una población muestral constituida por 36 trabajadores de la citada institución. Se usó la técnica de la encuesta y, como instrumento, la Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) de Palma (2005), adaptada para el estudio y con índice de confiabilidad de ,967. Los resultados mostraron que el nivel de clima laboral de los trabajadores de esa institución es favorable (97,2%), o muy favorable (2,8%), mientras que el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores es favorable (94,4%), o medio (5,6%), en tanto que el nivel de comunicación es favorable (88,9%) o muy favorable (11,1%) y el nivel de condiciones laborales es favorable (83,3%) o muy favorable (13,9%). Se concluye en que la coyuntura ocasionada por la presencia de COVID-19 no afecta el clima laboral o alguna de sus dimensiones.

Palabras clave: Involucramiento laboral, comunicación, condiciones laborales y clima laboral.

Abstract

The objective of this research work was to determine the level of work environment of the workers of the Santa Catalina-San Pedro de Lloc Health Center, in the COVID-19 season, through a basic, descriptive, non-experimental investigation, oriented by the quantitative paradigm and with correlational design, in a sample population made up of 36 workers from the aforementioned institution. The survey technique was used and, as an instrument, the Palma (2005) Job Satisfaction Scale (SL-SPC), adapted for the study and with a reliability index of .967. The results showed that the level of work environment of the workers of that institution is favorable (97.2%), or very favorable (2.8%), while the level of labor involvement of the workers is favorable (94.4 %), or medium (5.6%), while the level of communication is favorable (88.9%) or very favorable (11.1%) and the level of working conditions is favorable (83.3%) or very favorable (13.9%). It is concluded that the situation caused by the presence of COVID-19 does not affect the work environment or any of its dimensions.

Keywords: Labor involvement, communication, working conditions and work environment.

I. INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una pandemia que viene cobrando muchas víctimas a nivel mundial, traspasando fronteras sin distinción de edad, sexo, raza o condición social y ha llevado a los diferentes países a adoptar medidas sanitarias, económicas, laborales, etc. con el fin de mitigar sus efectos en la sociedad (Abellán et al., 2020).

La sociedad encomendó, en primer lugar, a los trabajadores del área de la salud la responsabilidad de constituirse en el frente de la primordial de la batalla contra esa variante de coronavirus. Este personal está constituido por todas aquellas personas implicadas en acciones para optimizar la salud y alcanza, tanto a los que prestan los servicios de salud propiamente dichos (médicos, enfermeras, ginecólogos, odontólogos, tecnólogos médicos, asistentes sociales, laboratoristas, boticarios, personal administrativo y de apoyo), como a aquellos que administran y establecen la marcha del régimen sanitario, que incluyen directores de establecimientos, administrativos o personal de servicio.

Desde su aparición, para intentar contrarrestarlo, se conformó, con personal sanitario, una primera línea de respuesta ante la enfermedad de COVID-19, la misma que fue expuesta constantemente al peligro de contagiarse y sufrir los estragos de la enfermedad. Ello, sumado a la falta en las acciones de precaución y vigilancia en la epidemia, agregado al constante estrés, repercutió en la salud física y psicológica del personal sanitario, lo que ha originado elevados índices de ausencia y agotamiento.

Un artículo sobre un estudio transversal, desarrollado en una muestra de 1 257 habitantes chinos, dedicados a la salud, encuestados, procedentes tanto de la ciudad donde se originó la pandemia, Wuhan, como de otras zonas del área de Hubei, con elevada presencia de pacientes con COVID-19, mostró en la generalidad de los colaboradores fueron mujeres, enfermeras de nosocomios del tercer nivel, que oscilaban entre 26 y 40 años, con titulación técnica o profesional y cuya participación laboral implicaba, directamente, diagnosticar, tratar y atender a quienes padecían COVID-19, en

la línea de atención básica. De ellos, el 50,4% manifestó sintomatologías depresivas; 44,6%, de zozobra; 34,0%, de desvelo y 71,5%, de angustia (Torres et al., 2020).

En la población común, los efectos psicológicos negativos se hicieron notar muy pronto; sin embargo, fue en el personal de salud en el que se manifestaron de manera más visible, pues al encontrarse en la primera línea defensiva contra el virus. Los síntomas más notorios, además del contagio de una gran parte de los trabajadores, incluyeron síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo. De otro lado, las situaciones estresantes circunscriben acciones como la dilatación de la cuarentena, temor de contagio, frustración, tedio, abastecimientos inoportunos, información inconveniente y mermas financieras (Marquina y Jaramillo, 2020).

De acuerdo con Pérez y Doubova (2020) la labor del personal sanitario va más allá del cuidado inmediato a los contagiados de COVID-19, cuyas labores incluyen, igualmente, el cuidado de la salud general de todas las personas mediante acciones de instrucción, previsión e impulso; asimismo, desarrollan labores de identificación de casos de contagio, de búsqueda de contactos, de toma y análisis de pruebas diagnósticas, entre otras diligencias anexas a su quehacer cotidiano, ya sea en clínicas, hospitales, centros de salud y casa por casa.

En los países más avanzados, la labor de los servidores de la salud se tornó en una de las más sacrificadas de la historia. Sin embargo, fue en los países más atrasados en los que los retos que asumieron los sanitarios, superaron largamente una situación sin precedentes. Pérez y Doubova (2020) han identificado al menos tres factores que en Latinoamérica se presentaron de modo superlativo, en el sistema de salud: las tres P (pandemónium, procedente de la velocidad de desarrollo de la pandemia y del desconcierto primigenio para dar respuesta a la emergencia; precariedad para actuar ante un grave inconveniente sanitario público, y de gran extensión; y, paranoia, nacida de la réplica social ante el miedo a lo inédito.

El pandemónium, considerado como lugar en que hay mucho ruido y confusión (Real Academia Española, 2020), fue un sinónimo de la condición del personal sanitario en las

naciones latinoamericanas y del Caribe (LAC), responsables de la primera línea de atención, sometido a situaciones excesivas para cumplir con sus labores; a mayores niveles de riesgo de contagio; interminables jornadas laborales, casi siempre sin el equipo adecuado y resistiendo a la ansiedad, cansancio, extenuación ocupacional, inseguridad, disyuntivas éticas e, increíblemente, estigma, manifestada en la violencia corporal y emocional esgrimida por una porción de la población.

La precariedad en esta parte del mundo se manifiesta continuamente en la escasez de personal de salud, la misma que, al presentarse la pandemia, se exacerbó violentamente. La celeridad en el aumento de la cantidad de pacientes propició la adopción de medidas perentorias con el fin de compensar el aforo de acogida de los servicios de salud. La escasez de personal sanitario se ha notado más que nunca, y no solamente en indicadores cuantitativos, sino también cualitativos (Pan American Health Organization y World Health Organization, 2020). Datos recientes muestran que Latinoamérica y el Caribe, en promedio, por cada 10 000 habitantes, solo existen 19.1 médicos y 28.7 entre enfermeras y comadronas, cifra inferior a lo sugerido por la Organización Mundial de la Salud. Cuba, con 81,9 médicos; Uruguay, con 50,5 y Argentina, con 39,6 son los países con mayor cantidad de médicos por cada 10 000 habitantes, en tanto que Haití, con 3,55; Honduras, con 3,14 y Guatemala, con 2,35 están al otro lado de los indicadores de personal de salud Pérez y Doubova (2020). De acuerdo al Registro Nacional del Personal de la Salud en el Perú 2015, hay una densidad de 12.2 médicos, 12.8 enfermeros, 4.6 obstetras y 1.85 odontólogos por 10,000 habitantes en el Perú.

Aun hoy, el virus causante de la COVID-19 sigue siendo mayormente desconocido (Weston y Frieman, 2020). En los inicios de la pandemia lo era más. El temor hacia lo desconocido generó comportamientos agresivos y discriminatorios hacia los profesionales de la salud, pues el desconocimiento imposibilitó transmitir información clara, precisa y eficaz respecto a al fundamental rol que cumple el personal sanitario frente a la pandemia. En países como México y Jamaica, se han documentado ataques físicos, verbales y segregación, lo que llevó, incluso a militarizar el resguardo para la seguridad del personal hospitalario. Aun así, gran parte de la sociedad es consciente de

la enorme labor que los sanitarios han desplegado para atender a los contagiados con COVID-19. En varios países, la atención en salud ha incluido apoyo material como equipo médico, alimentos, alojamiento, etc. (Human Rights Report and U.S. State Department, 2020) (Jan, 2020).

El Perú, a mediados de marzo 2020, se ve impactado por el inmediato contagio de la población. El gobierno de turno estableció políticas sanitarias bastante iguales a las que había impuesto el presidente de China: el distanciamiento social y la cuarentena, equipamiento inmediato de camas y equipos de cuidados intensivos, contratación de nuevo personal y redistribución de profesionales altamente capacitados en medidas intensiva (Ministerio de Salud, 2021).

A pesar del aislamiento y otras medidas dadas por el gobierno de turno fue imposible contrarrestar el contagio, entre otras cosas, por el desacato de la población, que hizo caso omiso a la disposición dada y desarrolló actividades públicas sin ninguna medida de protección e, incluso, en la organización de multitudinarias actividades, como fiestas sociales y populares, las cuales contribuyeron al rápido acrecentamiento de contagio del virus así como el crecimiento incontenible del número de difuntos, a raíz de la afección, y de otras asociadas a ella (Horton, 2021).

El personal que se encuentra laborando en los hospitales nacionales, regionales y establecimientos de salud se ha visto afectado, directa o indirectamente, por la presencia del virus. Un reciente estudio mostró que de todos los participantes, el 73,6 % presentó problemas de tensión en el trabajo; el 51,7 %, deterioro en su salud mental; el 45,5 %, disforia absoluta y 59,4 %, disfunción social, lo que significa que, en situación de pandemia, la prevalencia problemas de índole mental y laboral en el personal sanitario es alta (Becerra et al., 2021).

En este periodo de pandemia nos encontramos ya trastocados por la situación compleja en los hospitales y clínicas, pues se presenta el decaimiento tanto físico como mental, la firmeza ante las decisiones difíciles, la desesperación de perder a sus pacientes y colegas, acompañado del riesgo latente de infectarse; la escasez de equipos disponibles,

la incapacidad de adquirir los equipos de protección personal (EPP), contribuyeron a desarrollar efectos negativos como el estrés, a la vez que repercutieron en el rendimiento laboral, debido al requerimiento de actuaciones que exigen un mayor trabajo mental, a comparación del trabajo donde interviene la fuerza muscular.

Obviamente, todo lo anteriormente mencionado está relacionado al clima laboral. En el caso del personal del Centro de Salud Materno Santa Catalina del distrito San Pedro de LLoc (CSM Santa Catalina) el miedo es uno de los efectos observados en quienes, después de hacerse el examen correspondiente, fueron diagnosticados positivos y enviados a sus casas a aislarse, otros estuvieron hospitalizados y por último hubo colaboradores que perdieron la vida a raíz de haberse contagiado.

Al mismo tiempo, se recurrió a ejecutar acciones de trabajo remoto en los colaboradores que padecen de obesidad, diabetes, hipertensión arterial y mayores de 60 años por encontrarse dentro de las personas vulnerables, y teniendo mayor riesgo de contagiarse, lo que ha ocasionado en ellos estrés laboral y pánico para trabajar con personas potencialmente contagiadas.

De otro lado, los colaboradores internos de este establecimiento que se han contagiado, luego de presentar los síntomas característicos de la enfermedad, fueron separados y retirados de la institución por el periodo de aislamiento, al igual que los colaboradores que presentan comorbilidad, amparados en las normas emitidas por el gobierno central para salvaguardar la salud de los mismos.

Ante esta situación se planteó la interrogante: ¿Cuál es el nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina, San Pedro de LLoc, en temporada de COVID-19?. Asimismo, se planteó los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina, San Pedro de LLoc, en temporada de COVID-19?; ¿Cuál es el nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina, San Pedro de LLoc, en temporada de COVID-19?; ¿Cuál es el nivel de condiciones laborales

de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina, San Pedro de Lloc, en temporada COVID-19?

La justificación de la presente investigación se enfocará en el estudio, lo cual permitirá determinar el clima laboral de los trabajadores internos del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada COVID-19, esta necesidad surge debido a los cambios político, social, económico y tecnológico de la institución causada por la situación del covid-19 a nivel mundial, esta situación ha evidenciado la alteración del clima laboral, mediante el mismo se podrá tener un mejor conocimiento de diversos elementos que perturban el rendimiento laboral de los trabajadores de salud, y establecer acciones que permitan prevenir el impacto del COVID-19 que no solo afecta a la persona si no a la misma organización.

La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19. Asimismo, identificar el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19; identificar el nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19 y, identificar el nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19.

La hipótesis general de investigación fue que el clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del covid-19 es desfavorable. Del mismo modo las hipótesis específicas: h1, el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19 es desfavorable; h2 El nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19 es desfavorable; h3, El nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del COVID-19 es desfavorable.

II. MARCO TEÓRICO

La investigación tiene su correlato en diversos trabajos de investigación respecto al clima laboral en tiempos de pandemia, dentro de los cuales tenemos:

A nivel internacional, se evaluó el trabajo de Ghaleb et al. (2021) aquellos que desarrollaron un estudio orientado a establecer la supervivencia de depresión, ansiedad y estrés en los trabajadores sanitarios que enfrentaron al COVID-19 y sus factores asociados. Para ello aplicaron un estudio transversal en varios países durante julio-agosto de 2020 y entre los trabajadores sanitarios quienes enfrentaron al COVID-19 en nueve países de la Región del Mediterráneo Oriental (EMR). Los datos se recopilaban mediante un cuestionario en línea administrado con KoBo Toolbox. Los problemas mentales se evaluaron mediante la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). La muestra se constituyó con 1448 trabajadores de la salud de nueve países de la EMR, de los cuales, aproximadamente el 51,2% eran hombres y el 52,7%, menores a 30 años de edad. Hallaron que el 57,5% tenía depresión, el 42,0% tenía estrés y el 59,1% tenía ansiedad. Teniendo en cuenta la gravedad, el 19,2%, el 16,1% y el 26,6% de los pacientes tenían depresión, estrés y ansiedad de severos a extremadamente severos, respectivamente. Los puntajes de depresión, estrés, ansiedad y angustia se asociaron significativamente con la residencia de los participantes, tener hijos, enfermedades psiquiátricas preexistentes y estar aislados por COVID-19. Además, las mujeres, las que trabajaban en un hospital universitario y los especialistas tenían puntuaciones de depresión y estrés significativamente más altas. El estado de casado, el tabaquismo actual, la diabetes mellitus, el tener un amigo que murió con COVID-19 y las puntuaciones altas de preocupación de COVID-19 se asociaron significativamente con puntuaciones de angustia más altas.

De otro lado, De Kock et al. (2021) desarrollaron un estudio para conocer si existen factores de riesgo identificables para los resultados adversos de salud mental entre los HSCW durante la crisis de COVID-19, mediante una revisión rápida de la literatura

siguiendo las pautas de la OMS y las recomendaciones de la Colaboración Cochrane. Se realizaron indagaciones en 14 bases de datos, buscando en dos momentos diferentes. Se incluyeron estudios publicados, observacionales y experimentales que informaron los efectos psicológicos sobre los HSCW durante la pandemia de COVID-19. Los 24 estudios incluidos en esta revisión informaron datos predominantemente de China (18 de los 24 estudios incluidos) y la mayoría del personal hospitalario urbano incluido en la muestra. El estudio indica que COVID-19 tiene un impacto considerable en el bienestar psicológico del equipo hospitalario de primera línea. Los indicadores sugieren que las enfermeras pueden tener un mayor riesgo de resultados adversos de salud mental durante esta pandemia, pero ningún estudio compara este grupo con la fuerza laboral de atención primaria. Además, ningún estudio investigó la conmoción psicológica de la epidemia de COVID-19 en el recurso humano de atención social. Otros factores de riesgo identificados fueron enfermedad orgánica subyacente, género (mujer), preocupación por la familia, miedo a la infección, falta de equipo de protección personal (EPP) y contacto cercano con COVID-19. El apoyo sistémico, el conocimiento adecuado y la resiliencia se identificaron como factores que protegen contra los resultados adversos de salud mental.

Asimismo, Ortiz et al. (2020), desarrollaron un estudio de orden transversal, con el objeto de inquirir respecto a las situaciones que establecen el clima organizacional: liderazgo, comunicación, recursos corporativos, gestión de conflictos y formación; y su percepción por parte del personal de salud para afrontar la pandemia. 5 670 encuestas aplicadas a los servidores, además de 50 a informantes fundamentales, de las subsecciones públicas, privadas y de seguridad social, permitieron acceder a datos que mostraron la percepción de que los recursos corporativos y la existencia de dispositivos de protección personal eran insuficientes, a la vez que preocupantes. Además, hallaron que existió preocupación por la falta de comunicación institucional clara y precisa respecto a las tácticas de contención. Concluyeron los encargados de la salud observaban preocupante carencia en sus instituciones para enfrentar la pandemia, lo que contribuyó a generar estados de alarma y estrés en los trabajadores.

Otros estudios, como los de Muller et al. (2020) tuvieron el objetivo de identificar, evaluar y resumir la investigación sobre el impacto en la salud mental del COVID-19 en los trabajadores sanitarios, utilizando el mapa en vivo del Instituto Noruego de Salud Pública de COVID-19 e incluyendo 59 estudios. Seis informaron sobre la implementación de intervenciones, pero ninguna informó sobre los efectos de las intervenciones. Los TS informaron de la escasa preocupación en la asistencia profesional y una mayor subordinación al apoyo social. La exposición ante COVID-19 fue el problema de salud mental más frecuentemente reportado, del mismo modo que el desasosiego por el riesgo de infectarse o infectar a otros. El soporte social se correlacionó con menor cantidad de inconvenientes de salud mental. Los recursos humanos sanitarios informaron la presencia de angustia, depresión, dificultades para dormir y ansiedad al momento de pandemia de COVID-19. También evaluaron la certeza de las estimaciones de prevalencia de estos síntomas, las cuales se calificaron como muy bajo usando GRADE. La mayoría de los estudios no informaron datos comparativos sobre los síntomas de salud psicológica antes de la enfermedad vírica. Parece haber un desajuste entre los factores de riesgo de trastornos mentales adversos y la salud entre los trabajadores sanitarios en la pandemia, sus necesidades y preferencias, y el enfoque psicopatológico individual de las intervenciones actuales.

En otro ámbito, García et al. (2020) analizaron la conmoción sobre la salud psicológica de los profesionales sanitarios que atendieron a pacientes al momento de iniciarse los contagios por SARS-CoV-2 mediante una exploración sistemática, mediante el modelo PRISMA, de estudios registrados en los registros de datos electrónicos como Pubmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, PsycINFO y Science Direct, durante los cinco primeros meses de 2020, de los cuales fueron considerados como muestra 13 estudios. Hallaron que la salud psicológica de los trabajadores sanitarios fue afectada por la pandemia de SARS-CoV-2, durante el ejercicio de sus funciones, principalmente la de aquellos que se desempeñaban en la primera trinchera de ofensiva frente al virus, aunque con indicadores inferiores a los de la población en general. Observaron niveles medios tanto de ansiedad (26,50%- 44,60%), como de depresión (8,10%-25,0%),

preocupación e insomnio (23,60%-38,0%), y, sorprendentemente, grados de estrés inferiores a lo esperado (3,80%-68,30%).

En el ámbito nacional, Suarez (2021) desarrolló un estudio orientado a establecer el nivel de relación entre clima organizacional y el desempeño laboral en el personal sanitario de un nosocomio COVID-19 de Lima, en el año 2021 mediante una indagación aplicada, de orientación cuantitativa, no experimental, correlacional y de trato transversal, utilizando una muestra de estudio compuesta por una suma 92 trabajadores a la cual se aplicó cuestionarios de CO del MINSA (2011) y de DL, formulado por Borman, et al., (2001). Revelaron la existencia de relación directa, alta y significativa alta las dos variables ($p=,000$ y $\rho = ,817$). De otro lado halló que el clima organizacional se percibió, mayormente, como Por Mejorar (53.3%) mientras que el desempeño laboral fue percibido como Alto (51.1%) También se halló correlación significativa media entre clima organizacional y asistencia a otros, vínculo organizacional y desempeño más allá del puesto ($p=,000$; $\rho=,482$; $\rho=,506$ y $\rho=,586$, respectivamente).

Del mismo modo, Castillo (2020) desplegó un estudio encaminado a establecer la relación entre clima y desempeño laboral durante la prevalencia de COVID-19, en dos centros asistenciales I-3 de EsSalud pertenecientes a la red de salud de Huaraz, 2020, mediante una indagación transversal, descriptiva, de diseño correlacional, en una muestra de 55 sujetos prestadores de labores asistenciales y de soporte de salud de las ciudades de Carhuaz y Caraz. Como técnica usó la encuesta y, como instrumentos, escalas de clima y desempeño laboral. Según los resultados, el CL fue regular (78,20%), mientras que el DL fue medio (52,70%). Del mismo modo, la realización personal fue regular (56,40%), al igual que el involucramiento laboral (56,40%); la supervisión (60,00%); la comunicación laboral (56,40%) y las condiciones laborales (60,00%). También halló que ambas variables se relacionan significativamente ($p<0,05$), así como las dimensiones de ésta con el desempeño laboral($p<0,001$), a excepción de la comunicación y las condiciones laborales, las cuales no se relacionan con el DL ($p>0,05$).

En un escenario más cercano, Uceda (2021) desarrolló un estudio orientado a establecer la relación entre el Clima organizacional y la Satisfacción laboral del personal que trabaja

en el área de emergencia COVID-19 del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2021 mediante una indagación transversal, aplicada, no experimental, descriptiva y de diseño correlacional, en una muestra de 20 sujetos; a quienes se aplicó cuestionarios sobre CO y SL desarrollados y aprobados por el MINSA. Encontró relación alta y significativa entre las variables, evidenciada mediante un valor $\rho = ,718$ y grado de significancia $p = ,00 < ,05$. De otro lado, el nivel de clima organizacional está en el indicador por mejorar (85,0%) en tanto que la SL se encuentra en el nivel Poco satisfecho (80,0%).

También Montoya (2020) desarrolló un estudio para confrontar el clima laboral en el servicio de neonatología de dos nosocomios COVID-19 de la ciudad de Trujillo, a través de una indagación de diseño transversal, comparativo-descriptiva, abarcando una muestra de 91 trabajadores asistenciales y de soporte sanitario, a quienes se administró la escala SCL-SPC, 2005. Los resultados mostraron que el CL, en los servicios de neonatología, se percibe como de nivel regular (81,0% y 75,0%, en cada institución, respectivamente). Similar percepción se produjo respecto a cada una de las dimensiones de la variable: realización personal (55,60% y 82,10%), involucramiento laboral (55,60% y 82,10%), supervisión laboral (65,10% y 82,10%), comunicación laboral (60,30% y 46,40%) y condiciones laborales (65,10% y 63,30%).

A su vez, Risco (2020) encaminó un estudio orientado a establecer el nivel de relación entre las variables clima y satisfacción laboral en personal de un nosocomio IPRESS III de Trujillo, 2020, a través de una indagación básica, descriptiva, de diseño correlacional, implicando una muestra constituida por 104 servidores, a quienes se administró un cuestionario sobre CL y otro de SL, especialmente adaptados para el estudio, validados por juicio de expertos y de suficiente confiabilidad (Alfa de Cronbach $> ,750$). Halló que el CL se percibe como regular (76,0%), mientras que la SL es percibida como satisfactoria (69,2%). Las dimensiones del CL son percibidas como de nivel regular: realización personal (73,1%), involucramiento laboral (66,3%), supervisión (69,2%), comunicación (68,3%) y condiciones laborales (62,5%). Las pruebas estadísticas mostraron relación significativa ($p < 0,001$) entre las variables estudiadas.

Respecto a las consideraciones teóricas respecto al clima laboral, puede asumirse que surgió luego de terminada la Segunda Guerra Mundial. Lewin (1951), citado por Zuzama (2016) hizo visible la importancia del clima laboral, al afirmar que la conducta humana se encuentra influida por “campo” psicológico o el ambiente en el que se la persona se manifiesta o desarrolla. De ahí la importancia de considerar al clima como uno de los aspectos básicos para comprender los otros que conforman la organización.

Posteriormente Argyris (1957), citado por Olaz (2013) sostiene que el clima organizativo se define como una serie de mecanismos y, más específicamente, como la existencia de visos precisos, respecto a cada una de las diferentes subculturas que integran la estructura organizativa. Tanto Tagiuri (1968) como Pace (1968), citados por Olaz (2013) consideran que el clima laboral es, primeramente, una especie de característica del “medio ambiente” de una organización, el mismo que es experimentado por sus miembros y que, a la vez, influye sobre su conducta; es decir, el clima es una interacción cultural que configura un escenario en el que se manifiestan tanto los comportamientos como las actuaciones de los individuos.

De otro lado, James y Jones (1974), citados por Olaz (2013) consideran que el clima laboral siempre debe entenderse como un elemento que tiene una elevada carga de aspectos psicológicos, asociados a los comportamientos y motivaciones de los integrantes de la organización; es decir, a conductas objetivas y verificables. Dicha consideración se acerca a lo planteado por Campbell (1976), citado por Olaz (2013) quien asume que el clima organizacional es, al mismo tiempo, variable dependiente e independiente en la estructura, así como en todos los procesos propios de la organización y que, naturalmente, redefinen y grafican la conducta de los trabajadores.

Otros autores como Dessler (1979), citado por García (2011) consideran al clima como los discernimientos que la persona tiene respecto a la organización en que se desenvuelve y la opinión que de la misma haya desarrollado, ya sea respecto a cláusulas organizativas (organización y premios), de recursos humanos (respeto y soporte) y de cultura (apertura). En otras palabras, una mixtura de elementos que se interrelacionan y

actúan unos en función de otros y que, inversamente, dan forma al clima, al que dotan de sensaciones y lo interpretan, además, subjetivamente (Correa et al., 2015).

Peiró (1995), citado por Gargallo (2008) es partícipe de que el clima organizacional es percibido como un elemento estrechamente ligado a aspectos tales como las percepciones, opiniones o representaciones del entorno de la organización, aunque aquí es necesario aclarar que no siempre, la valoración del clima laboral es única, coincidente o válida para todos los componentes humanos de la organización.

Schneider (1990), citado por Kuenzi (2008) asegura que definir el clima laboral es el equivalente a "clavar gelatina en la pared" (p.1). y que ha habido muchas formas diferentes de conceptualizar el clima en diferentes niveles, como el clima psicológico, el clima colectivo y clima organizacional. Además, la distinción entre el clima y constructos relacionados tales, dado que la cultura a menudo se ha oscurecido, algunos investigadores utilizan los términos indistintamente. Estas cuestiones son analizadas con más detalle a continuación.

Al revisar la evolución del constructo climático, Schneider (1990) citado por Kuenzi (2008) señala que Los primeros investigadores del clima no dedicaron inicialmente mucho tiempo a regatear las definiciones de clima o posibles matices. Esta falta de claridad sobre cómo definir el clima creó rápidamente problemas para los investigadores. Surgieron diferentes perspectivas sobre cómo definir el clima, si el clima era propiedad del individuo o de la organización. Una de las definiciones de clima más comúnmente citadas afirma que es un conglomerado de discernimientos compartidos con respecto al régimen, rutinas y procesos que la organización provee, apuntala y espera (Schneider y Reichers, 1983).

Hasta aquí, cabe hacerse la pregunta: ¿es el clima un nivel individual o un constructo a nivel psicológico? o ¿es un constructo a nivel organizacional? De un lado, se lo define como las percepciones de un empleado individual sobre el impacto psicológico del ambiente de trabajo en su propio bienestar. Cuando los empleados en una unidad u organización, en particular, están de acuerdo en sus percepciones de su entorno de

trabajo, las comparten y pueden agregarlo a la organización, se denomina clima organizacional. Así, los individuos evalúan su entorno y otorgan importancia y significado a lo que perciben (clima psicológico) y cuando estas percepciones se agregan con algún nivel de acuerdo, esto se convierte en una medida significativa del clima organizacional (Kuenzi, 2008).

Otro de los aspectos importantes en la literatura surge del debate sobre el carácter distintivo de las construcciones del clima y la cultura. Algunos investigadores como Denison (1996) asumen que el clima es parte de la cultura, lo que se opone a la visión de quienes consideran que la construcción climática es distinta de la cultura, pero reconocen que la relación entre ambas es bastante cercana y hasta superpuesta.

Partiendo de la idea de percepciones compartidas, es necesario, además, considerar aspectos relacionados a la ética, lo que supone la existencia de rasgos distintivos éticos en el clima o, si se quiere, un clima ético, lo que confiere al tema un aspecto subjetivo, y significa que la existencia de un tipo de clima ético sólo se confirma cuando la generalidad de los elementos de una organización o unidad consideran que determinadas formas de razonamiento ético, o de los comportamientos, son responsables de la marcha del sistema. El clima ético puede funcionar, según Cullen et al. (2003), citado por Chouaib y Zaddem (2013), como una especie de "lentes de aumento" que apoyan al gerente en la identificación y resolución de problemas éticos.

Dos teorías distintivas han formado un catalizador para la investigación de este fenómeno, a saber, las teorías de la filosofía moral y la teoría del clima. Las teorías de la filosofía moral, utilizadas como rejillas de evaluación de la moral, de las prácticas y acciones de gestión, se componen principalmente de teorías "utilitaristas" y "deontológicas". Los primeros evalúan el carácter ético de un acto en base a las consecuencias que genera; y los segundos juzgan la dimensión ética de un acto en relación con normas universales predefinidas (Ferrato y Coutinho, 2005).

El enfoque del clima laboral también sirve como base teórica fundamental para la investigación sobre clima laboral ético. Este enfoque trata de explicar el comportamiento

ético de los miembros, no solo a través de las motivaciones sino también reconociendo, principalmente, el impacto de los factores situacionales y el contexto organizacional en la comprensión de las conductas éticas individuales (Lewin, 1951), citado por Zuzama, (2016). El clima laboral ético se refiere a un tipo de entorno laboral que refleja políticas, procedimientos y prácticas con consecuencias morales.

Soto (2007), citado por Pilligua y Arteaga (2020), es de la idea que diagnosticar del clima laboral, proporciona retroalimentación en los procesos que perturban el comportamiento organizacional, del mismo modo, habilita la posibilidad de planear mejoras, que permitan mejorar las condiciones y comportamientos de los implicados, mediante la optimización de los indicadores de motivación y rendimiento profesional, procurando que sean los propios implicados quienes realicen las propuestas de cambios o mejoras. En ese sentido, el clima organizacional, irradia una peculiaridad preponderante en la cultura organizacional, aunada al modelo habitual de comportamientos, creencias y valores comunes a todos los elementos personales de una organización.

Del mismo modo, el clima laboral, es un punto de referencia, de importancia capital en las organizaciones que aspiran a ser altamente competitivas y que valoran la actuación del personal que trabaja en ellas, mediante estrategias encaminadas a alcanzar continuos niveles de mejoramiento del ambiente organizacional. Aunque es cierto que también buscan el incremento de sus niveles de productividad, es considerable el hecho de que consideran el valioso aporte del recurso humano, por lo que el bienestar de las personas y la motivación que estas tengan, son los pilares básicos del éxito organizacional (Pilligua y Arteaga, 2020).

En el Perú, el Ministerio de Salud (2009) asume la definición de clima organizacional, la cual lo delinea como el conglomerado de discernimientos que los componentes humanos de una organización ejercen de manera colaborativa, tanto en función de sus labores como del escenario físico en que el mismo se desenvuelve; así como las actuaciones interpersonales que se producen en torno a él y las variadas normas formales e informales que condiciona la realización de las labores institucionales.

En ese sentido, estudiar el clima organizacional posibilita el conocimiento, de modo científico y sistémico, de las percepciones personales respecto a su entorno profesional y atmósferas de trabajo, con el propósito de desplegar planes encaminados a la superación, de forma priorizada, de los elementos dañinos que se revelen y que perturban la responsabilidad y la producción del recurso humano (Segredo, 2013).

Para el Ministerio de Salud (2009) estudiar el clima organizacional implica un asunto bastante complicado, en función a la dinámica organizacional, del medio y de los componentes personales. Por ello, diversas organizaciones entienden que el fundamental de sus activos es su recurso humano por lo que demandan la posesión y dominio de mecanismos de evaluación habitual de su CO, ya que al evaluarlo se está al tanto del discernimiento que el personal posee respecto a la condición real de las relaciones organizacionales, así como las perspectivas a futuro, lo que consiente precisar acciones de intervención y desarrollo de sistemas de control y valoración. Al momento de ejecutar intervenciones orientadas a la mejora organizacional, es beneficioso efectuar mediciones inaugurales del CO, como referencia imparcial y bien cimentada, más allá de las reflexiones intuitivas o anecdóticas. Dichas medidas admiten una superior apreciación del resultado de la intervención. Un CO constante constituye una muy buena inversión a largo plazo.

En ese sentido, las particularidades que perfilan el clima son elementos que se relacionan con el medio organizacional en que un colectivo de trabajadores se desenvuelve, a saber:

- Posee una cierta estabilidad, pese a que puede experimentar cambios coyunturales.
- Impacta fuertemente sobre las conductas de los colaboradores de la institución.
- Afecta el grado de responsabilidad y filiación de las personas de la institución.
- Es modificado por distintas condiciones coyunturales (modo de orientación, formas de manejo, métodos de gestión, etc.).

La forma en que el clima organizacional se manifiesta en las organizaciones, generará todo tipo de efectos para la misma, ya sea a nivel efectivo o perjudicial, orientados, precisamente, por el discernimiento que los trabajadores poseen de su organización (Montoya y Boyero, 2016).

El propio Ministerio de Salud (2009) establece que como resultados positivos podría considerarse el beneficio, la afiliación, la autoridad, la capacidad de producción, la baja rotación, la complacencia, la adaptación o la invención, entre otras. En oposición, las secuelas negativas pueden ser la desadaptación, la alta rotación, la inasistencia, la escasa innovación, la baja productividad, etc, aunque no siempre dichas consecuencias se manifiesten expresamente o en niveles determinados por la propia afectación o beneficio.

De ahí que el clima organizacional, ligado a las configuraciones, las particularidades organizacionales y los elementos personales que la conforman, constituyen un conjunto de interacción muy dinámico. Un apropiado clima organizacional, por tanto, anima el perfeccionamiento de una cultura organizacional instituida sobre un pedestal de valores, perspectivas, credos, cánones y experiencias simultáneas y transferidas por los integrantes de una organización y que se formulan como conductas compartidas (Parra et al., 2018).

Palma (2005) diseñó y elaboró un instrumento para calcular el clima laboral en organizaciones peruana (la Escala de opiniones CL-SPC) la misma que considera al CL como el discernimiento que el trabajador tiene, respecto al ambiente donde desarrolla su trabajo y en función a diversos aspectos adyacentes o relacionados, tales como la viabilidad de su realización personal, el nivel de involucramiento con la labor fijada, la supervisión a la cual es sometido, posibilidad de acceder a la información concerniente a sus labores, en coordinación con sus otros colegas y de acuerdo a las circunstancias laborales que hacen su tarea más fácil y llevadera.

Esta escala considera cinco factores: Autorrealización o percepción del trabajador en relación a las oportunidades de crecimiento personal y profesional que provee la

organización y está relacionada a la labor y con opción de visión al futuro; Involucramiento laboral o filiación de los trabajadores con los valores de la organización y su responsabilidad con el desarrollo institucional; Supervisión o control, o valoraciones funcionales y rol significativo de los directores y jefes en la supervisión respecto a la actuación profesional, de acuerdo a la relación de soporte y disposición en las labores que constituyen parte de su ocupación cotidiana; Comunicación, o discernimiento del nivel de naturalidad, velocidad, claridad, coherencia y exactitud de la información referente y oportuna a la marcha interna de la organización como con la atención a sus clientes; Condiciones laborales: o la seguridad de que organización proporciona las condiciones materiales, económicas, emocionales o sociales necesarias para cumplir con las labores confiadas. En esta investigación, por motivos prácticos, considera al involucramiento laboral, la comunicación y las condiciones laborales.

Es necesario considerar también los aspectos relacionados a la pandemia por Covid-19, pues es evidente que su aparición ha trastocado todos y cada uno de los componentes sociales, dentro de los cuales el clima laboral, especialmente en los establecimientos prestadores de salud, es uno de los más visibles y, probablemente, uno de los más comprometidos en una coyuntura única en la historia y probablemente la más grave de las últimas décadas.

De acuerdo con la World Health Organization (2020), el último día del año 2019, dicha organización fue instruida sobre raros casos de neumonía originados por causas desconocidas en la desconocida ciudad de Wuhan, en China. Las autoridades de ese país dieron a conocer que la existencia de una novedosa especie de coronavirus causaba esa extraña forma de neumonía. El 7 de enero de 2020 se conoció oficialmente el nombre de esa nueva variante vírica: "2019-nCoV".

Los coronavirus (CoV) constituyen una numerosa casta de virus que originan padecimientos que van desde el resfrío común hasta graves formas de gripe. Un nuevo coronavirus (CoV) es, en realidad una nueva cepa de los ya existentes, aunque esta, precisamente, no se ha manifestado antes en seres humanos. Posteriormente, el nuevo virus se denominó "virus COVID-19".

Terminando el primer mes de año 2020, la OMS, declaró que el brote del nuevo coronavirus establecía una peligrosa emergencia de salud pública de importancia internacional o ESPII, el grado de riesgo más alto con el que la OMS designa a las emergencias. En ese entonces existían 98 casos y 0 muertes, diseminados en 18 países, además de China. El 11 de marzo de ese mismo año, el vertiginoso incremento de la cantidad de casos fuera de las fronteras chinas llevó a la OMS a comunicar que el brote debería considerarse como una pandemia. En ese momento ya se había advertido la existencia de más de un centenar de miles casos, en más de un centenar de países y un número superior a los cuatro mil fallecidos. Días después, Europa se había transformado en el epicentro mundial de la epidemia, con más del 40,0% del total de casos demostrados, a nivel global. En abril más del 63,0% de la mortandad mundial por Covid-19 procedía de Europa.

Ya en marzo, el día 5, en el Perú, fue confirmado el primer caso de COVID-19, en una persona con antecedentes de desplazamientos en España, Francia y República Checa. Desde entonces, hasta el 29 de setiembre de 2021 se ha confirmado 2 175 305 casos positivos de COVID-19; asimismo, 15 686 627 de casos negativos y 199 367 fallecimientos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Según la Sala Situacional virtual de COVID-19, citada por Gestión (2021), hasta agosto de 2021, unos 2 216 trabajadores sanitarios de las 25 regiones del Perú perecieron a causa de este mal, en todos los estamentos y en el conjunto de todos los componentes del plan nacional de salud y tanto de establecimientos nacionales como privados: Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales; Instituto Nacional Penitenciario, etc.

Cabe destacar que el Ministerio de Salud catalogó como personal de salud a todos los profesionales, técnicos y auxiliares de todas las carreras de salud, los mismos que, enfrentan el mayor riesgo, pues constituyen la primera línea de respuesta a la emergencia, particularmente los que desarrollan acciones activas en la gestión del brote, tales como los equipos médicos de emergencia, los recursos humanos sanitarios en las unidades de emergencia y las unidades de tratamiento especializado, además de

quienes transportan a los enfermos o aquellos que les brindan los primeros auxilios. Diversos gobiernos han informado que, en las circunstancias de la presente pandemia por COVID-19, que los colaboradores de la salud encarnan aproximadamente el 20 por ciento la totalidad de casos demostrados como positivos (The Lancet, 2020, citado por Papandrea, 2020).

Durante evento tan difícil como la pandemia por COVID-19, todos los seres humanos están expuestos a altísimos grados de estrés, los mismos que podrían generar graves consecuencias en la salud mental, principalmente en aquellos casos en los que el aislamiento obligatorio en el hogar es impuesto de grado o fuerza. Los empleados podrían verse perjudicados por los riesgos psicosociales procedentes de la incertidumbre presente y futura o de los cambios en las disposiciones respecto a todas las áreas del accionar humano (Moreno, 2011). En el caso del personal sanitario, la situación se torna aún más incierta y desesperante.

Además, del estrés, existe una serie de factores que afectan no solo la situación personal de los trabajadores sanitarios, sino que también influyen en el clima laboral, dentro de las cuales se puede mencionar el miedo relativo al bienestar individual, familiar o de los colegas que podrían contraer la enfermedad; insuficiente apoyo social; tirantez entre las formalidades de seguridad señalados y la pretensión de brindar apoyo a las personas; aprietos para conservar diligencias de autocuidado, como el ejercicio físico, buenas prácticas alimentarias y descanso necesario.

De otro lado, la cantidad de labores de los trabajadores de respuesta a la emergencia se acrecienta geométricamente, con el agravante de un posible reajuste de personal, debido a que muchos de ellos pueden morir, enfermar o ser puestos en cuarentena. Obviamente, estos trabajadores ya están desarrollando labores que altos niveles de estrés, los mismos que se elevan en una situación de pandemia. Del mismo modo, el acrecentamiento de la carga laboral y la disminución de los períodos de descanso pueden afectar enormemente a quienes custodian la salud pública. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (2016), citado por Papandrea (2020) el acrecentamiento de la carga de trabajo y la mengua de los espacios de descanso pueden

acrecentar la extenuación y los niveles de estrés e influir negativamente en la ponderación entre la vida laboral y la privada, lo que podría generar secuelas dañinas para la salud mental de esos trabajadores. El cansancio excesivo y el estrés también aumentarían el peligro de lesiones y accidentes del trabajo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación.

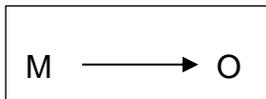
La investigación fue básica, la misma que, según Esteban (2018) se genera a partir del interés que despiertan ciertas cuestiones referentes al cosmos y la vida, lo que luego genera el objetivo de obtener un conocimiento que va más allá de la sola resolución de problemas.

Asimismo, la investigación se rigió por el paradigma cuantitativo, el mismo que se orienta a estudios prácticos y sistemáticos y que pueden medirse, con la finalidad de generar prototipos matemáticos, teorías, hipótesis, etc.

Fue descriptiva porque, a través de procesos como la estadística, busca forjar un estudio puntual y determinado del objeto o fenómeno de análisis.

No experimental, porque se limita a la observación, sin operar los fenómenos, aunque sí los analiza a diversos niveles de profundidad (Hernandez, 2014).

Diseño de investigación



Dónde:

M = muestra

O = Información de interés obtenida.

3.2. Variables y operacionalización.

Variable: Clima laboral

Definición conceptual:

Grado de discernimiento integral del ambiente de trabajo y percepción concreta con relación al involucramiento laboral, comunicación y condiciones laborales (Palma, 2000).

Definición operacional:

Variable que se mide a través de una escala de 30 ítems medidos a través de 5 situaciones: Nunca (1), Poco (2), Regular (3), Mucho (4) y Siempre (5), en sus dimensiones Involucramiento Laboral (ítems 1-10); Comunicación (ítems 11-20) y Condiciones Laborales (ítems 21-30).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población fue muestral y se constituyó con 36

trabajadores de salud que decidieron colaborar con la presente investigación.

El muestreo fue no probabilístico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

La técnica es el procedimiento, o conjunto de ellos, que esgrime el investigador para acopiar la información, de acuerdo al tipo de indagación que está desarrollando (Monje, 2011).

Para esta indagación se usó como técnica la encuesta.

Tabla 1

Técnica e instrumentos de recolección de datos

| Técnica | Instrumento | Utilidad |
|---------|-------------|----------|
|---------|-------------|----------|

| | | |
|----------|-------------------------------|---------------------------------|
| Encuesta | Cuestionario de clima laboral | Medir el nivel de clima laboral |
|----------|-------------------------------|---------------------------------|

Nota: Palma (2004).

Encuesta

Técnica que admitió acopiar información respecto al clima laboral, estructurada por interrogaciones y opciones de respuesta.

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de clima laboral

El cuestionario fue adaptado del trabajo de Palma (2004) y mide la el clima laboral de acuerdo a valores que van de 1 al 5. Se administró el cuestionario mediante formulario Google Form, y enviado por WhatsApp o E-mail, el mismo que permitió que los participantes completen el interrogatorio de modo sincrónico o en el instante en que accedieron a internet (asincrónico), de acuerdo al caso.

Validez y confiabilidad

Validez

Palma (2004) desarrolló el cuestionario y lo validó sometiéndolo al juicio de expertos, los mismos que demostraron su coherencia y válida estructura. El cuestionario ha sido validado, también, por diversos autores, quienes lo adaptaron a sus propias investigaciones y, en todas, el cuestionario ha sido dado como válido.

Confiabilidad

La confiabilidad de este instrumento se determinó por el propio investigador usando la prueba de Alpha de Cronbach, con el software SPSSv25, alcanzando un valor de ,967, lo que exteriorizó que el instrumento posee una alta fiabilidad.

Tabla 2

Prueba piloto para cuestionario de clima laboral

| | N | % |
|--------------|----|-------|
| Casos Válido | 10 | 100,0 |
| Excluido | 0 | ,0 |
| Total | 10 | 100,0 |

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,967 | 30 |

Nota: prueba piloto.

3.5. Procedimientos

Se realizó un análisis de la problemática en los servidores de la salud; se seleccionó la variable a investigar; se elaboró el proyecto de investigación en función al esbozo propuesto por la UCV; se adaptó la herramienta de colecta de datos y se le aplica dicha herramienta mediante Google Form; se efectuó el análisis descriptivo conforme a los problemas, hipótesis y objetivos planteados; los hallazgos fueron confrontados a los de diversos autores similares; se redactó el informe con su respectivas sugerencias y, finalmente, se redactó el artículo científico.

3.6. Métodos de Análisis de datos

Análisis descriptivo

Se dio confiabilidad a los instrumentos, se aplicaron los instrumentos a la muestra, se construyó tablas estadísticas, se las describió y se expresó la distribución de frecuencias y porcentajes.

3.7. Aspectos éticos

Para recolectar la información se realizaron los trámites correspondientes ante la alta dirección del Centro de Salud.

Consentimiento informado. Se comunicó a los colaboradores la razón de la indagación a fin que den su consentimiento, previo a su participación como elementos humanos de la investigación.

No dañar. Ni se desplegará ninguna actuación que implique peligro emocional o corporal para los colaboradores de la investigación.

Originalidad. El trabajo de investigación es auténtico, original y pretende ser un aporte a la comunidad científica, a través de descubrimientos coherentes y demostrativos, usando turnitin para calcular el grado de similitud.

IV. RESULTADOS

4.1. Descripción

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, construido a partir de las variables, dimensiones e indicadores, adaptado para esta investigación, tipo escala de LÍkert, al que se aplicó prueba de confiabilidad mediante alfa de Cronbach. Dicho cuestionario se remitió a los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc a través de Google Form, los que respondieron al mismo en un plazo bastante rápido. Los datos obtenidos fueron sistematizados mediante office Excel, y trasladados al programa estadístico SPSS v25; con los que se procesó y se obtuvo tablas y figuras, que se presentan a continuación:

4.2. Resultados por variable de investigación

4.2.1. Resultados de la variable clima laboral

Tabla 3

Nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Muy desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Medio | 0 | ,0 | ,0 |
| Favorable | 35 | 97,2 | 97,2 |

| | | | |
|---------------|----|-------|-------|
| Muy favorable | 1 | 2,8 | 100,0 |
| Total | 36 | 100,0 | |

Nota: base de datos.

La Tabla 3 muestran el nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en la cual se puede ver que la mayoría de trabajadores presenta un nivel favorable (97,2%), mientras que el 2,8% presenta un nivel muy favorable. No se ubican trabajadores en los otros niveles de clima laboral, lo que permite afirmar que los trabajadores se desenvuelven en un clima laboral favorable.

4.2.2. Resultados de la dimensión involucramiento laboral

Tabla 4

Nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Muy desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Medio | 2 | 5,6 | 5,6 |
| Favorable | 34 | 94,4 | 100,0 |
| Muy favorable | 0 | ,0 | 100,0 |
| Total | 36 | 100,0 | |

Nota: base de datos

En la Tabla 4 muestran el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en la cual se puede observar que la mayoría de trabajadores presenta un nivel favorable (94,4%), mientras que el 5,6% presenta un nivel medio. No se ubican trabajadores en los otros niveles de comunicación, lo que permite afirmar que los trabajadores presentan un involucramiento laboral favorable.

4.2.3. Resultados de la dimensión comunicación

Tabla 5

Nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Muy desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Medio | 0 | ,0 | ,0 |
| Favorable | 32 | 88,9 | 88,9 |
| Muy favorable | 4 | 11,1 | 100,0 |
| Total | 36 | 100,0 | |

Nota: base de datos

En la Tabla 5 muestran el nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en la cual se puede observar

que la mayoría de trabajadores presenta un nivel favorable (88,9%), mientras que el 11,1% presenta un nivel muy favorable. No se ubica trabajadores en los otros niveles de comunicación, lo que permite afirmar que los trabajadores se desenvuelven en un nivel de comunicación favorable.

4.2.4. Resultados de la dimensión condiciones laborales

Tabla 6

Nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Muy desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Desfavorable | 0 | ,0 | ,0 |
| Medio | 1 | 2,8 | 2,8 |
| Favorable | 30 | 83,3 | 86,1 |
| Muy favorable | 5 | 13,9 | 100,0 |
| Total | 36 | 100,0 | |

Nota: base de datos

En la Tabla 6 muestran el nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en la cual se puede observar que la mayoría de trabajadores presenta un nivel favorable (83,3%), mientras que el 13,9% presenta un nivel muy favorable y el 2,8% se ubica en el nivel medio. No se ubica trabajadores en los otros niveles de condiciones

laborales, lo que permite afirmar que los trabajadores se desenvuelven en condiciones laborales favorables.

V. DISCUSIÓN

El nivel de clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina-San Pedro de Lloc presenta un nivel favorable (97,2%), mientras que el 2,8% presenta un nivel muy favorable, lo que significa que la pandemia por Covid-19 no ha afectado del clima laboral de ese equipo de trabajo.

De otro lado, difieren de lo hallado por De Kock et al. (2021) quienes hallaron que el COVID-19 impacta considerablemente en el bienestar psíquico del personal hospitalario de primera línea, aunque también halló que las enfermeras pueden presentar mayor riesgo de resultados desfavorables para salud mental durante la pandemia. Ello se refuerza con los hallazgos de Ortiz et al. (2020), quienes hallaron que la percepción de insuficiencia en torno a los caudales corporativos y la posesión de dispositivos de amparo personal preocupaban mucho a los trabajadores. Además, hallaron que existió preocupación por la falta de comunicación institucional clara y precisa respecto a las tácticas de contención, lo que generaba en los trabajadores preocupantes déficits en sus organizaciones para enfrentar la pandemia y altos estados de alarma y estrés en los trabajadores.

Los resultados de la investigación también son discordantes con lo hallado por Muller et al. (2020), quienes hallaron que la exposición al covid-19 fue el problema de salud mental más comúnmente reportado, del mismo modo que el desasosiego por el riesgo de infectarse o infectar a otros, sumados a la ansiedad, depresión, problemas para dormir y angustia. También informaron que la mayoría de los estudios no informaron respecto a datos comparativos sobre los síntomas de salud mental antes de la pandemia o en la población en general.

García et al. (2020), en función al análisis de diversos estudios respecto a la salud mental de los trabajadores sanitarios, halló que esta se vio afectada frente a la pandemia de SARS-CoV-2, especialmente de aquellos que se desempeñaban en la primera línea de ofensiva contra el virus, aunque con indicadores inferiores a los de la población en general. Observaron niveles medios tanto de ansiedad (26,50%- 44,60%), como de

depresión (8,10%-25,0%), preocupación e insomnio (23,60%-38,0%), y, sorprendentemente, grados de estrés inferiores a lo esperado (3,80%-68,30%)..

Confrontando los resultados de la investigación con otras desarrolladas en el ámbito nacional, también se ha encontrado divergencia con lo hallado por Suarez (2021) halló la existencia de relación directa, alta y significativa entre clima y desempeño laboral. Asimismo, Castillo (2020) en su investigación respecto a la relación entre clima y desempeño laboral en tiempos del COVID-19, halló que el CL fue regular (78,20%), mientras que el DL fue medio (52,70%). Del mismo modo, la realización personal fue regular (56,40%), al igual que el involucramiento laboral (56,40%); la supervisión (60,00%); la comunicación laboral (56,40%) y las condiciones laborales (60,00%).

También Uceda (2021), respecto a la relación entre el Clima organizacional y la Satisfacción laboral del personal que trabaja en el área de emergencia Covid del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2021 halló relación alta y significativa entre las variables, evidenciada mediante un valor $\rho = ,718$ y grado de significancia $p = ,00 < ,05$. De otro lado, el nivel de clima organizacional está en el indicador por mejorar (85,0%) en tanto que la SL se encuentra en el nivel Poco satisfecho (80,0%), lo que, obviamente, es un resultado diferente al obtenido en esta investigación.

A ello se suma lo hallado por Montoya (2020), respecto a que el clima laboral en dos instituciones sanitarias de Trujillo, específicamente en los servicios de neonatología se percibe como como de nivel regular (81,0% y 75,0%, en cada institución, respectivamente). Similar percepción se produjo respecto a cada una de las dimensiones de la variable: realización personal (55,60% y 82,10%), involucramiento laboral (55,60% y 82,10%), supervisión laboral (65,10% y 82,10%), comunicación laboral (60,30% y 46,40%) y condiciones laborales (65,10% y 63,30%), otra vez, discordantes con los resultados hallados por esta investigación.

Del mismo modo, Risco (2020) en su estudio orientado a establecer el nivel de relación entre las variables clima y satisfacción laboral en personal de un nosocomio IPRESS III de Trujillo, 2020, halló que el CL se percibe como regular (76,0%), mientras que la SL es

percibida como satisfactoria (69,2%). Las dimensiones del CL son percibidas como de nivel regular: realización personal (73,1%), involucramiento laboral (66,3%), supervisión (69,2%), comunicación (68,3%) y condiciones laborales (62,5%). Las pruebas estadísticas mostraron relación significativa ($p < 0,001$) entre las variables estudiadas, otra muestra que difiere con los hallazgos registrados en esta investigación.

Considerando los planteamientos de Lewin (1951), citado por Zuzama (2016); Argyris (1957), citado por Olaz (2013); Tagiuri (1968) como Pace (1968), citados por Olaz (2013); James y Jones (1974), citados por Olaz (2013); Campbell (1976), citado por Olaz (2013); Dessler (1979), citado por García (2011); Peiró (1995), citado por Gargallo (2008); Schneider (1990), citado por Kuenzi (2008); Denison (1996); Cullen et al. (2003), citado por Chouaib y Zaddem (2013), Soto (2007), citado por Pilligua y Arteaga (2020); el Ministerio de Salud (2009); Palma (2005); la World Health Organization (2020), el clima laboral es la sensación percibida por los trabajadores respecto a su interacción entre ellos y los demás. Dicha percepción está sometida a una serie de factores que pueden modificarlo, considerando que todos los seres humanos están expuestos a altísimos grados de estrés, especialmente en el caso de los trabajadores de la salud, la situación se torna aún más incierta y desesperante.

Dentro de esos factores se encuentran el miedo relativo al bienestar individual, familiar o de los colegas que podrían contraer la enfermedad; insuficiente apoyo social; tensión entre los protocolos de seguridad señalados y el deseo de apoyar a las personas; aprietos para conservar diligencias de autocuidado, como el ejercicio físico, buenas prácticas alimentarias y descanso necesario.

En función de lo asumido por la Organización Internacional del Trabajo (2016), el incremento de la carga laboral y la disminución de los espacios de descanso pueden acrecentar la extenuación y los niveles de estrés e influir negativamente en la ponderación entre la vida laboral y la privada, lo que podría generar secuelas dañinas para la salud mental de esos trabajadores. El cansancio excesivo y el estrés también aumentarían el peligro de lesiones y accidentes del trabajo, lo que parece ser incierto en el caso de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de

Lloc, en temporada del covid-19, pues el nivel de clima laboral en dicha institución es favorable o muy favorable, incluso en contextos extremadamente peligrosos como el caso de la pandemia por Covid-19.

Ello podría deberse a factores propios de la condición de los trabajadores, poseedores de condiciones humanas que se han presentado a lo largo de toda la historia, tales como la resiliencia, el instinto de conservación, la perpetuación de la especie, entre otros, que han permitido a la humanidad superar los momentos más aciagos de su historia y, a la vez, la creación de nuevas herramientas para asegurar la permanencia sobre la faz de la tierra.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, es favorable (97,2%), y muy favorable (2,8%).
2. Identificar el nivel de involucramiento laboral de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, es favorable (94,4%), o medio (5,6%)
3. Identificar el nivel de comunicación de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, es favorable (88,9%) y muy favorable (11,1%).
4. Identificar el nivel de condiciones laborales de los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc, es favorable (83,3%), mientras que el 13,9% presenta un nivel muy favorable y el 2,8% se ubica en el nivel medio.

VII. RECOMENDACIONES

Al director del Centro de salud Santa Catalina

1. Promover talleres dirigidos a los trabajadores en relación a seguir aumentado el clima laboral
2. La jefa del establecimiento debería seguir aumentando la comunicación para fortalecer más el trabajo de equipo en los colaboradores.
3. Se recomienda a cada jefe de área realizar talleres de involucramiento laboral al personal para seguir creciendo con los objetivos de la organización.
4. La jefa del establecimiento de salud, debe mantener motivados a los colaboradores mediante incentivos y reconocimientos de los logros obtenidos por las tareas realizadas.
5. Se recomienda realizar celebraciones para fomentar integración, lo cual favorece la mejora del clima laboral.

REFERENCIAS

- Abellán, A., Aceituno, P., Allende, A., de Andrés, A., & Bartumeus, F. (2020). Una visión global de la pandemia Covid-19: Qué sabemos y qué estamos investigando desde el Csic. *Global Health Del CSIC*, 258. https://www.csic.es/sites/default/files/informe_cov19_pti_salud_global_csic_v2_1.pdf
- Becerra, B., Becerra, D., & Quintanilla, F. (2021). Work Tension and Mental Health among the Healthcare Personnel in the Context of the Coronavirus Pandemic in Peru. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1481), 1–15. <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481/396>
- Castillo, R. (2020). *Clima y desempeño laboral en tiempos del COVID-19, en dos Centros Médicos I-3 EsSalud. Red Asistencial Huaraz, 2020* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56815>
- Chouaib, A., & Zaddem, F. (2013). The Ethical Climate at Work. *RIMHE: Revue Interdisciplinaire Management, Homme(s) & Entreprise*, 9(5), 15. <https://doi.org/10.3917/rimhe.009.0015>
- Contreras, A., & Gómez, A. (2018). Aplicación de los Cuestionarios de Denison para determinar las características de la Cultura Organizacional. *Revista de Investigación Sigma*, 5(01), 59–86.
- Correa, F., Agila, D., Pulmarín, J., & Palacios, W. (2015). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia, Colección de Filosofía de La Educación*, 13(13), 123–149. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846102006>
- Cullen, J., Parboteeah, K., & Victor, B. (2003). The Effects of Ethical Climates on Organizational Commitment: A Two-Study Analysis. *Journal of Business Ethics*, 46(2), 127–141.
- De Kock, J., Latham, H., Leslie, S., Grindle, M., Munoz, S., Ellis, L., Polson, R., &

- O'Malley, C. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 21(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>
- Denison, D. (1996). What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *The Academy of Management Review*, 21(3), 619–654. <https://doi.org/10.5465/AMR.1996%0A.9702100310>
- Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación* [Universidad Santo Domingo de Guzmán]. <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
- Ferrato, E., & Coutinho, M. (2005). Clima ético corporativo: una aplicación del modelo de Víctor y Cullen en las empresas del estado de Sao Paulo. *Cuadernos de Difusión*, 10(18–19), 137–153. <https://doi.org/10.46631/jefas.2005.v10n18-19.07>
- García, J., Gómez, J., Martín, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Martínez, J. R., & Ruiz, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1–20. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/111616/CONICET_Digital_Nro.bce1d250-846a-433e-93fa-632a2ab82993_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- García, M. (2011). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una Aproximación Conceptual. *Cuadernos de Administración*, 25(42), 43–61. <https://doi.org/10.25100/cdea.v25i42.413>
- Gargallo, A. (2008). La satisfacción laboral y sus determinantes en las cooperativas. *Universidad, Sociedad y Mercados Globales*, 563–575. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2774951&info=resumen&idioma=SPA>
- Gestión. (2021). *COVID-19: 2,216 trabajadores del sector salud fallecieron en Perú hasta finales de agosto*. <https://gestion.pe/peru/covid-19-2216-trabajadores-del-sector->

salud-fallecieron-por-el-virus-en-peru-hasta-finales-de-agosto-nndc-noticia/

Ghaleb, Y., Lami, F., Al Nsour, M., Rashak, H., Samy, S., Khader, Y., Al Serouri, A., Bahaa, H., Afifi, S., Elfadul, M., Ikram, A., Akhtar, H., Hussein, A., Barkia, A., Hakim, H., Taha, H., Hijjo, Y., Kamal, E., Ahmed, A., ... Ramzi, S. (2021). Mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers in the Eastern Mediterranean Region: a multi-country study. *Journal of Public Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab321>

Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta). Mc Graw Hill Education.

Horton, J. (2021). Covid: Why has Peru been so badly hit? *BBC News*, 1. <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-53150808>

Human Rights Report, & U.S. State Department. (2020). *2020 Human Rights Report; HRR; State Department; U.S. Department of State*. <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/10/ECUADOR-2020-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf>

Jan, T. (2020). Asian American doctors and nurses are fighting racism and the coronavirus. *The Washington Post*, 1. <https://www.washingtonpost.com/business/2020/05/19/asian-american-discrimination/>

Kuenzi, M. (2008). An integrated model of work climate. In *Electronic Theses and Dissertations, 2004-2019*. 3463. University of Central Florida.

Marquina, R., & Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *Scielo*, 0, 1–13. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>

Ministerio de Salud. (2009). Metodología para el Estudio del Clima Organizacional. In *Comité Técnico de Clima Organizacional*. J.W.G. Servicios Gráficos E.I.R.L.

Ministerio de Salud. (2021). *Tiempos de pandemia 2020 - 2021*. Ministerio de Salud.

- Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. In *Universidad Surcolombiana*. <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
- Montoya, C., & Boyero, M. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Redalyc*, 20(16), 20. http://revistacientifica.fce.unam.edu.ar/URLdelDocumento:http://revistacientifica.fce.unam.edu.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=90
- Montoya, R. (2020). Clima laboral en los servicios de neonatología de dos IPRESS nivel III EsSalud La Libertad, durante el COVID-19. *Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo*, 1–99. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 4–19. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2011000500002>
- Muller, A., Hafstad, E., Himmels, J., Smedslund, G., Flottorp, S., Stensland, S., Stroobants, S., Van de Velde, S., & Vist, G. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293(August), 113441. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>
- Olaz, A. (2013). El clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 56, 1–35. <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950252002.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú*. <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
- Ortiz, Z., Antonietti, L., Capriati, A., Ramos, S., Romero, M., Mariani, J., Ortiz, F., & Pecheny, M. (2020). Preocupaciones y demandas frente a Covid-19. Encuesta al

- personal de salud. *MEDICINA*, 80, 16–24.
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/111616/CONICET_Digital_Nro.bce1d250-846a-433e-93fa-632a2ab82993_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Palma, S. (2000). Motivación y clima laboral en personal de entidades universitarias. *Revista de Investigación En Psicología*, 3, 13–21.
- Palma, S. (2005). *Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) Manual*. Editora Cartolín EIRL.
- Pan American Health Organization, & World Health Organization. (2020). *Epidemiological Alert* (pp. 1–9). PAHO/WHO. <http://www.paho.org>
- Papandrea, D. (2020). *Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.
- Parra, M., Duran, S., Márceles, V., Yarzagaray, J., Valenzuela, I., Payares, K., Alvarino, C., Navarro, N., Charris, P., & Ramirez, J. (2018). Factores del clima organizacional existentes en el área administrativa en empresas de Barranquilla. *Espacios*, 39(50), 21–35. <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395021.html>
- Pérez, R., & Doubova, S. (2020, May 18). Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. *Gente Saludable*, 1. <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Pilligua, C., & Arteaga, F. (2020). El clima laboral como factor clave en el rendimiento productivo de las empresas. estudio caso Hardepex Cía. Ltda. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, XVI(28), 1–25. <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/cuaderlam/article/view/2686/2177>
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española*. Real Academia Española. <https://dle.rae.es/competencia?m=form>
- Risco, J. (2020). Relación entre clima y satisfacción laboral durante el COVID-19 en

- trabajadores de la IPRESS III EsSalud “Virgen de la Puerta”- 2020. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47709>
- Schneider, B. (1990). The people make the place. *Personnel Psychology*, 40, 437–454.
- Schneider, B., & Reichers, A. (1983). On the etiology of climates. *Personnel Psychology*, 36, 19–41.
- Segredo, A. (2013). Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. *Revista Cubana de Salud Publica*, 39(2), 385–393.
- Suarez, R. (2021). *Clima organizacional y desempeño laboral en el personal de salud de un Hospital Covid, Lima 2021* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72971/Suarez_TRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, V., Farias, J., Reyes, L., & Guillén, C. (2020). Mental health risks and damage in healthcare personnel due to treating patients with COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1–10. <https://doi.org/10.48193/RMU.V80I3.653>
- Uceda, C. (2021). *Clima organizacional y la Satisfacción laboral del personal del área Covid de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2021* [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73927>
- Weston, S., & Frieman, M. (2020). COVID-19: Knowns, Unknowns, and Questions. *MSphere*, 2, 1–5. <https://journals.asm.org/doi/epdf/10.1128/mSphere.00203-20>
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>
- Zuzama, J. (2016). Liderazgo: estilos de liderazgo según Kurt Lewin y análisis de un caso real. In *Universitat de les Illes Balears*. <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/3638%0Ahttp://www.gestion.org/recursos->

humanos/liderazgo/29890/tipos-de-liderazgo/

ANEXOS

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - CLIMA LABORAL - CUESTIONARIO

| | | Ninguno o nunca (1) | Poco. (2) | Regular (3) | Mucho (4) | Todo o siempre (5) |
|----|---|---------------------------|--------------|----------------|--------------|--------------------------|
| 1 | Se siente comprometido con el éxito en la organización. | | | | | |
| 2 | Cada trabajador asegura sus niveles de logro en el trabajo | | | | | |
| 3 | Cada empleado se considera factor clave para el éxito de la organización. | | | | | |
| 4 | Los trabajadores están comprometidos con la organización. | | | | | |
| 5 | En la oficina se hacen mejor las cosas cada día | | | | | |
| 6 | Cumplir con las tareas diarias en el trabajo, permite el desarrollo del personal. | | | | | |
| 7 | Cumplir con las actividades laborales es una tarea estimulante. | | | | | |
| 8 | Los productos y/o servicios de la organización, son motivo de orgullo del personal. | | | | | |
| 9 | Hay clara definición, misión y valores en la institución. | | | | | |
| 10 | La organización es buena opción para alcanzar calidad de vida laboral. | | | | | |
| 11 | Se cuenta con acceso con la información necesaria para cumplir con el trabajo. | | | | | |
| 12 | En mi oficina la información fluye adecuadamente. | | | | | |
| 13 | En los grupos de trabajo, existe una relación armoniosa. | | | | | |
| 14 | Existen suficientes canales de comunicación. | | | | | |
| 15 | Es posible la interacción con personas de mayor jerarquía. | | | | | |
| 16 | La institución fomenta y promueve la comunicación interna. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 17 | La institución fomenta y promueve la comunicación interna. | | | | | |
| 18 | El supervisor escucha los planteamientos que se le hacen. | | | | | |
| 19 | Existe colaboración entre el personal de las diversas oficinas. | | | | | |
| 20 | Se conocen los avances en las otras áreas de la organización. | | | | | |
| 21 | Los compañeros de trabajo cooperan entre si | | | | | |
| 22 | Los objetivos de trabajo son retadores. | | | | | |
| 23 | Los trabajadores tienen la oportunidad de tomar decisiones en tareas de sus responsabilidades. | | | | | |
| 24 | El grupo con el que trabaja, funciona como un grupo bien integrado. | | | | | |
| 25 | Se cuenta con la oportunidad de realizar el trabajo lo mejor que se puede. | | | | | |
| 26 | Existe buena administración de los recursos. | | | | | |
| 27 | La remuneración es atractiva en comparación con las otras organizaciones. | | | | | |
| 28 | Los objetivos de trabajo guardan relación con la visión de la institución. | | | | | |
| 29 | Se dispone de tecnología que facilite el trabajo | | | | | |
| 30 | La remuneración está de acuerdo al desempeño y los logros. | | | | | |

FUENTE: SONIA PALMA

VARIABLE DEPENDIENTE: CLIMA LABORAL

Dimensiones:

Involucramiento Laboral

. 1 al 10

Comunicación. 11 al 20

Condiciones Laborales. 21 al 30

GRACIAS.

Prueba piloto aplicada a 10 colaboradores del Centro de Materno Salud Santa Catalina - San Pedro de Lloc.

```

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos2.
SAVE OUTFILE='D:\TESIS\JORGE VENTURA\base datos piloto ok.sav'
/COMPRESSED.
RELIABILITY
/VARIABLES=@5 @4 @5_A @4_A @5_B @3 @4_B @5_C @4_C @4_D @4_E @4_F @4_G @5_D @4_H @5_E
@4_I @5_F
@4_J @5_G @5_H @5_I @4_K @4_L @5_J @5_K @4_M @4_N @5_L @4_O
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
    
```

Fiabilidad

| | | Notas | 30-NOV-2021 11:36:46 |
|----------------------------|--|--|----------------------|
| Salida creada | | | |
| Comentarios | | | |
| Entrada | Datos | D:\TESIS\JORGE VENTURA\base datos piloto ok.sav | |
| | Conjunto de datos activo | ConjuntoDatos2 | |
| | Filtro | <ninguno> | |
| | Ponderación | <ninguno> | |
| | Segmentar archivo | <ninguno> | |
| | N de filas en el archivo de datos de trabajo | | 10 |
| | Entrada de matriz | | |
| Manejo de valores perdidos | Definición de perdidos | Los valores perdidos definidos por el usuario se tratan como perdidos. | |
| | Casos utilizados | Las estadísticas se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables en el procedimiento. | |
| Sintaxis | | RELIABILITY /VARIABLES=@5 @4 @5_A @4_A @5_B @3 @4_B @5_C @4_C @4_D @4_E @4_F @4_G @5_D @4_H @5_E @4_I @5_F @4_J @5_G @5_H @5_I @4_K @4_L @5_J @5_K @4_M @4_N @5_L @4_O /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. | |
| Recursos | Tiempo de procesador | | 00:00:00.03 |
| | Tiempo transcurrido | | 00:00:00.06 |

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,967 | 30 |

Estadísticas de elemento

| | Media | Desv. Desviación | N |
|----|-------|------------------|----|
| @5 | 4,00 | ,943 | 10 |
| @4 | 4,00 | 1,054 | 10 |
| @5 | 4,10 | ,738 | 10 |
| @4 | 3,90 | ,738 | 10 |
| @5 | 3,80 | 1,033 | 10 |
| @3 | 4,00 | ,943 | 10 |
| @4 | 3,90 | ,994 | 10 |
| @5 | 3,90 | ,876 | 10 |
| @4 | 4,10 | ,738 | 10 |
| @4 | 3,90 | ,876 | 10 |
| @4 | 3,90 | ,568 | 10 |
| @4 | 3,70 | ,823 | 10 |
| @4 | 3,90 | ,876 | 10 |
| @5 | 3,90 | ,876 | 10 |
| @4 | 3,70 | ,675 | 10 |
| @5 | 3,80 | 1,135 | 10 |
| @4 | 3,40 | ,843 | 10 |
| @5 | 4,00 | 1,054 | 10 |
| @4 | 3,60 | ,699 | 10 |
| @5 | 3,80 | ,919 | 10 |
| @5 | 3,80 | ,789 | 10 |
| @5 | 3,80 | ,789 | 10 |
| @4 | 3,60 | ,843 | 10 |
| @4 | 3,40 | ,966 | 10 |
| @5 | 3,60 | ,699 | 10 |
| @5 | 3,70 | ,823 | 10 |
| @4 | 3,40 | 1,174 | 10 |
| @4 | 3,50 | ,527 | 10 |
| @5 | 4,10 | ,994 | 10 |
| @4 | 3,70 | ,675 | 10 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----|--|--|--|--|
| @5 | 109,90 | 316,767 | ,834 | ,964 |
| @4 | 109,90 | 319,211 | ,673 | ,966 |
| @5 | 109,80 | 326,844 | ,685 | ,966 |
| @4 | 110,00 | 332,000 | ,488 | ,967 |
| @5 | 110,10 | 315,211 | ,801 | ,965 |
| @3 | 109,90 | 322,100 | ,670 | ,966 |
| @4 | 110,00 | 316,000 | ,811 | ,965 |
| @5 | 110,00 | 319,333 | ,817 | ,965 |
| @4 | 109,80 | 341,511 | ,132 | ,969 |
| @4 | 110,00 | 328,889 | ,504 | ,967 |
| @4 | 110,00 | 334,889 | ,503 | ,967 |
| @4 | 110,20 | 325,733 | ,648 | ,966 |
| @4 | 110,00 | 317,778 | ,868 | ,964 |
| @5 | 110,00 | 325,333 | ,619 | ,966 |
| @4 | 110,20 | 331,733 | ,548 | ,966 |
| @5 | 110,10 | 319,433 | ,614 | ,966 |
| @4 | 110,50 | 324,500 | ,673 | ,966 |
| @5 | 109,90 | 308,767 | ,966 | ,963 |
| @4 | 110,30 | 327,567 | ,695 | ,965 |
| @5 | 110,10 | 315,211 | ,907 | ,964 |
| @5 | 110,10 | 326,767 | ,641 | ,966 |
| @5 | 110,10 | 330,767 | ,497 | ,967 |
| @4 | 110,30 | 325,122 | ,652 | ,966 |
| @4 | 110,50 | 314,500 | ,882 | ,964 |
| @5 | 110,30 | 323,122 | ,877 | ,965 |
| @5 | 110,20 | 324,844 | ,678 | ,965 |
| @4 | 110,50 | 310,944 | ,805 | ,965 |
| @4 | 110,40 | 334,933 | ,541 | ,966 |
| @5 | 109,80 | 315,067 | ,838 | ,964 |
| @4 | 110,20 | 326,178 | ,780 | ,965 |

Estadísticas de escala

| Media | Varianza | Desv. Desviación | N de elementos |
|--------|----------|---------------------|----------------|
| 113,90 | 345,656 | 18,592 | 30 |

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | METODOLOGÍA | POBLACIÓN |
|--|--|---|----------------------|---|---|
| <p>¿Cómo se encuentra el clima laboral en los trabajadores del Centro de Salud Materno Santa Catalina- San Pedro de Lloc en temporada del covid-19?</p> | <p>General.</p> <p>. Establecer el clima laboral de los trabadores de salud-santa catalina en temporada del covid-19.</p> <p>Específicos.</p> <p>Determinar el nivel del clima laboral de los trabajadores de salud, en temporada de covid-19.</p> | <p>La hipótesis general de investigación fue que el clima laboral de los trabajadores del Centro de Salud Santa Catalina- San Pedro de Lloc, en temporada del covid-19 es desfavorable.</p> | <p>Clima laboral</p> | <p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación:</p> <p>No experimental, transversal.</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> | <p>Trabajadores del centro de salud santa catalina-san pedro de Lloc.</p> <p>36-trabajadores en trabajo presencial.</p> <p>Muestra: 36 trabajadores presenciales.</p> |

MATRIZ DE OPERACIONALIDAD

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---------------|---|--|--------------------------------|---|
| Clima laboral | <p>Palma (2004) realizó la construcción de la "Escala de Clima Laboral CL-SPC". La muestra para dichos objetivos estuvo constituida por 1323 trabajadores dependientes de la localidad de Lima Metropolitana, la escala muestra un elevado nivel de validez y fiabilidad, y mide 5 zonas: Autorrealización, involucramiento gremial, supervisión, comunicación y condiciones laborales</p> | <p>Palma (2004) precisa que se trata de un instrumento que utiliza escalas de Likert y cuenta, en su versión final, con 50 ítems</p> | <p>Involucramiento laboral</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Se siente comprometido con el éxito en la organización. - Cada trabajador asegura sus niveles de logro en el trabajo - Cada empleado se considera factor clave para el éxito de la organización. - Los trabajadores están comprometidos con la organización. - En la oficina se hacen mejor las cosas cada día - Cumplir con las tareas diarias en el trabajo, permite el desarrollo del personal. - Cumplir con las actividades laborales es una tarea estimulante. - Los productos y/o servicios de la organización, son motivo de orgullo del personal. - Hay clara definición, misión y valores en la institución. - La organización es buena opción para alcanzar calidad de vida laboral. - Se cuenta con acceso con la información necesaria para cumplir con el trabajo. - En mi oficina la información fluye adecuadamente. - En los grupos de trabajo, existe una relación armoniosa. |

| | | | | |
|--|--|--|-----------------------|---|
| | | | Comunicación | <ul style="list-style-type: none">- Existen suficientes canales de comunicación.- Es posible la interacción con personas de mayor jerarquía.- La institución fomenta y promueve la comunicación interna.- La institución fomenta y promueve la comunicación interna.- El supervisor escucha los planteamientos que se le hacen.- Existe colaboración entre el personal de las diversas oficinas.- Se conocen los avances en las otras áreas de la organización. |
| | | | Condiciones laborales | <ul style="list-style-type: none">- Los compañeros de trabajo cooperan entre si- Los objetivos de trabajo son retadores.- Los trabajadores tienen la oportunidad de tomar decisiones en tareas de sus responsabilidades.- El grupo con el que trabaja, funciona como un grupo bien integrado.- Se cuenta con la oportunidad de realizar el trabajo lo mejor que se puede.- Existe buena administración de los recursos.- La remuneración es atractiva en comparación con las otras organizaciones.- Los objetivos de trabajo guardan relación con la visión de la institución.- Se dispone de tecnología que facilite el trabajo- La remuneración está de acuerdo al desempeño y los logros. |