

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**CLIMA LABORAL EN ENFERMERAS Y TÉCNICOS DE ENFERMERÍA
DE UN HOSPITAL NIVEL II-1 DE ESSALUD DE LA CIUDAD DE
CHICLAYO, SETIEMBRE A DICIEMBRE, 2017**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTORA

KELLIE WENDY TORRES SALAZAR

ASESOR

DR. VICTOR RICARDO ALVITRES CASTILLO

Chiclayo, 2019

Índice	
Resumen	3
Abstract	4
Introducción	5
Marco Referencial	8
Antecedentes	8
Marco Teórico	10
Clima laboral	10
Dimensiones del clima laboral	11
Contrato administrativo de servicios (CAS)	12
Funciones de la enfermera	13
Funciones de los técnicos de enfermería	13
Enfermeras en cada servicio de salud	14
<i>Servicio de cirugía y centro quirúrgico</i>	14
<i>Servicio de medicina interna</i>	14
<i>Servicio de pediatría</i>	15
<i>Servicio ginecológico obstétrico</i>	15
Definición Operacional	15
Métodos	16
Diseño y tipo de investigación	16
Población	16
Procedimientos	16
Aspectos éticos	17
Procesamiento y análisis de datos	18
Resultados	20
Discusión	25
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Referencias	35
Apéndice	37

Resumen

El clima laboral es el conjunto de percepciones que tiene el colaborador acerca de su ambiente laboral. Se ha observado que al ingresar a trabajar nuevos colaboradores a la institución, se generan conductas que no corresponden al patrón que deben regir frente a situaciones laborales como: respuestas inadecuadas, escaso trabajo en equipo, dificultades con sus pares, entorpeciendo la comunicación, alterando la armonía y el desarrollo del trabajo. La investigación tiene como objetivo determinar niveles del clima laboral por dimensión, por servicio y describir factores sociodemográficos en enfermeras y técnicos de enfermería que están bajo modalidad de Contrato Administrativo de Servicios –CAS- de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2017. El estudio fue un diseño no experimental de tipo descriptivo. La población fue de 154 colaboradores, conformada por enfermeras y técnicos de enfermería. Para recolectar datos se utilizó el instrumento Inventario de Clima laboral de Sonia Palma Carrillo, que mide 5 dimensiones: autorrealización personal, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales. El análisis estadístico de los datos recolectados se hizo mediante Microsoft Excel, luego los datos fueron sometidos a la prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov con finalidad de asegurar su normalidad; seguidamente, se usaron tablas en Excel para los resultados. Se determinó que en niveles por dimensión, resalta el nivel medio. En cuanto a servicios, el nivel medio también fue el más frecuente, sólo en servicios consulta externa, hospitalización, medicina y ginecología, fue frecuente la percepción de clima desfavorable.

Palabras Clave: Clima laboral, enfermeras, técnicos de enfermería, hospital, percepción laboral.

Abstract

The work climate is the set of perceptions that the collaborator has about his work climate. It has been observed that when new collaborators enter the institution, behaviors are generated that do not correspond to the pattern that should govern against work situations such as: inadequate responses, scarce teamwork, difficulties with their peers, obstructing communication, altering the harmony and the development of work. The objective of the research is to determine levels of work climate by dimension, by service and to describe sociodemographic factors in nurses and nursing technicians who are under the modality of Administrative Contract of Services -CAS- of a hospital level II-1 of EsSalud of Chiclayo, during September to December 2017. The study was a non-experimental design of descriptive type. The population was 154 collaborators, made up of nurses and nursing technicians. To collect data, the Sonia Palma Carrillo Work Climate Inventory instrument was used, which measures 5 dimensions: personal self-realization, labor involvement, supervision, communication and working conditions. The statistical analysis of the data collected was done using Microsoft Excel, then the data were subjected to the Kolmogorov - Smirnov statistical test in order to ensure its normality; Next, tables were used in Excel for the results. It was determined that in levels by dimension, the average level stands out. In terms of services, the average level was also the most frequent, only in outpatient services, hospitalization, medicine and gynecology, the perception of unfavorable weather was frequent.

Keywords: Work climate, nurses, nursing technicians, hospital, work perception.

Clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, setiembre a diciembre, 2017

El clima laboral está presente en cualquier organización pública o privada, siendo necesario un ambiente con óptimas condiciones para que los trabajadores demuestren su eficiencia y eficacia en su puesto de trabajo y, de esta forma, lograr la productividad deseada.

En ese sentido, se trata de un ambiente psicosocial donde los miembros de una organización diariamente lidian con metas estratégicas que deben cumplir, tratando de impactar sobre los resultados de la empresa o institución. Es decir, cuando los trabajadores perciben un buen lugar para laborar, lo aprovechan para poder llegar a alcanzar las metas propuestas. (Marchant, 2005)

Además, una de las características fundamentales del clima laboral es que influye en el comportamiento de cada miembro de la empresa, así como en el grado de compromiso y en sus actitudes; en este sentido, hay distintas variables que se generan en el ambiente de trabajo, como la incomodidad o un notable fastidio en los trabajadores, que podrían ser indicador inmediato del comienzo de un mal clima laboral.

Un clima laboral óptimo es anhelado por las organizaciones, sin embargo este tiene muchos aspectos de orden social, económico y político que influyen muchas veces para que sea considerado como un ideal poco alcanzable, así lo demuestran estudios de investigación realizados en el Perú y América Latina por Werther en el 2000, cuyos resultados indican que tan solo la mitad de los trabajadores de una organización considera importante la relación con sus compañeros, que no se brindan beneficios económicos ajustados a la realidad, que para el cumplimiento de metas no se perciben reconocimientos monetarios, la constante rotación de personal genera inestabilidad laboral (Mejía, 2004).

Se ha realizado la investigación en un hospital estatal que cuenta con varios servicios de salud como, medicina general, pediatría, oncología, odontología, psicología, ginecología, obstetricia, entre otros. Asimismo, cuenta con el apoyo del área de enfermería, donde laboran enfermeras y técnicos de enfermería de ambos sexos, quienes están bajo dos modalidades de contrato, en su mayoría, por el Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y otros por tipo de contrato 728 (régimen laboral del Derecho del Decreto Legislativo N° 728).

Los profesionales y técnicos de enfermería que trabajan en este hospital tienen entre 25 y 60 años, su horario es rotativo, es decir diurno o nocturno, el cual dependerá

de la distribución de horarios mensuales que maneja la jefatura; además ellos tienen una labor muy importante y riesgosa a la vez, pues están en contacto directo con los pacientes del hospital día a día.

Se ha observado un gran incremento en el número de profesionales y técnicos de enfermería que ingresan a trabajar a la institución; situación está generando conductas que no corresponden al patrón que deben regir frente a situaciones laborales, como: respuestas inadecuadas, escaso trabajo en equipo, labores limitadas al horario de trabajo, dificultades en la relación con sus pares, lo cual entorpece la comunicación, altera la armonía y el desarrollo del trabajo, tornándolo dificultoso y poco gratificante.

A esto se suma el aspecto físico como: el congestionamiento del personal en los ambientes, instalaciones defectuosas y antiguas, equipos biomédicos que presentan fallas de funcionamiento, servicios higiénicos insuficiente para el personal existente. Esto conduce a que se presenten condiciones que están creando mayor insatisfacción en el personal de enfermería, lo cual deteriora paulatinamente el clima laboral. Frente a este panorama se evidencia la necesidad de realizar una investigación para determinar el nivel de clima laboral (director del hospital, comunicación personal, abril 28 de 2017).

Con estos argumentos, se formula el problema: ¿Cuáles son los niveles de clima laboral, por dimensión y servicios, y las características de los factores sociodemográficos en enfermeras y técnicos de enfermería que están bajo modalidad de Contrato Administrativo de Servicios de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2017?

El objetivo general de la investigación fue determinar la implicancia de los tipos de servicio y los niveles del clima laboral por dimensión y por servicio, así como describir los factores socio demográficos en enfermeras y técnicos de enfermería que están bajo modalidad de CAS de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2017. Se tuvieron como objetivos específicos estimar la implicancia de los tipos de servicio en la percepción del clima laboral, identificar los niveles del clima laboral por dimensiones, servicio y global, así como describir los factores socio demográficos en enfermeras y técnicos de enfermería que están bajo modalidad de CAS de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2017.

El interés por realizar el estudio en esta población, se debe a que son los profesionales que se encuentran ubicados en todo el centro de salud, es decir, en áreas distribuidas en todos los servicios para brindar su apoyo profesional; estando en contacto

directo con los pacientes a diario. Por lo que, al no desarrollarse un clima laboral favorable, puede afectar y ocasionar un trato no agradable para con los enfermos.

La investigación permite identificar los niveles por dimensiones de clima laboral de la institución, siendo importante la información evaluativa para poder tomar medidas a través de un programa de mejora en el desempeño del trabajador a fin de elevar su motivación y desempeño en su centro laboral.

Los resultados servirán a la jefatura del área de enfermería y técnicos de enfermería, para informar a cada encargada de servicio a fin de plantear programas de intervención y charlas, junto con el área de psicología, hacia los trabajadores del área de enfermería.

Marco referencial

Antecedentes

En una investigación con 118 licenciadas y técnicas de enfermería en una clínica particular de la ciudad de Lima, se aplicó el cuestionario Escala de Clima Laboral de Sonia Palma; obteniendo como resultados un nivel favorable de clima laboral, resaltando la dimensión realización personal o autorrealización, que hace referencia a la perspectiva de crecimiento personal dentro de la organización. (Pacheco, 2016)

Chávez y Ríos (2015) realizaron una investigación con el objetivo de determinar el clima organizacional y la satisfacción laboral de las Enfermeras del Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray en la ciudad de Trujillo, un estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, donde se trabajó con una población de 27 enfermeras; los instrumentos utilizados fueron: Hackman y Oldman, para medir el clima organizacional, también el cuestionario de Sonia Palma Carrillo. Los resultados muestran 41% en el nivel alto y un 59% en el nivel medio en clima organizacional.

Castañeda y Constantino (2015) realizaron una investigación en Lambayeque con el objetivo de medir el Clima Organizacional de las enfermeras que laboran en los servicios de Neonatología, Medicina, Ginecología y Emergencia del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. La población fue de 30 enfermeros pertenecientes a los servicios mencionados. Se utilizó la escala de Percepción del Clima Organizacional de Litwin y Stringer. Los resultados mostraron que el 43% de enfermeros considera que existe un clima organizacional favorable, considerando que cada enfermero percibe su ambiente laboral de acuerdo con sus características personales.

Calcina (2015), investigó sobre el clima organizacional y la satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas de un hospital nacional en la ciudad de Lima. Aplicando un instrumento distinto, Litwin y Stringer para medir el clima organizacional; obteniendo como resultados en el clima laboral que el 71,4% lo percibe como regular y el 28,6% muy bueno. En relación al instrumento de Palma, el instrumento de Litwin y Stringer coincide en la dimensión de apoyo, considerando que al percibir la ayuda mutua de los jefes y los colaboradores, contribuirá a resolver los conflictos de manera adecuada; además, al ser recompensados por un trabajo bien hecho, los colaboradores se sentirán más motivados.

Falcón y Vergaray (2015), realizaron una investigación sobre los niveles de clima organizacional de un hospital nacional de Lima, teniendo como objetivo el determinar el nivel de clima organizacional en el departamento de enfermería del

servicio de emergencia, utilizando como instrumento un inventario de clima organizacional. Se obtuvo que el clima organizacional es medianamente favorable en 78,3% y desfavorable en 21.7%.

Espinoza, Ignacio y Mena (2015) investigaron el clima organizacional del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización de la institución de salud Bellavista – Callao. Se trata de un estudio que cuenta con una muestra probabilística de 80 profesionales de enfermería que laboraban por más de 1 año en diferentes áreas de hospitalización. Se recolectaron los datos a través de una encuesta, donde los resultados son similares con la dimensión de condiciones laborales que se brindan en el centro de trabajo, dimensión que también es medida por Palma. Los resultados indicaron que el 59% refiere un clima organizacional regular, respecto a las dimensiones de clima organizacional; el 38.75% percibió un potencial humano regular; el 60% de las enfermeras refirieron un diseño organizacional regular y el 40% percibió una cultura organizacional regular.

Alvarado (2014), realizó una investigación sobre el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente, en el personal de salud del centro médico naval en la ciudad de Lima. Se trabajó con una muestra de 234 personas, quienes eran colaboradores del hospital entre médicos y enfermeras; se empleó el instrumento escala de Clima Organizacional de Carlos Cáceres, midiendo el clima laboral, coincidiendo con Palma en las dimensiones de involucramiento laboral, comunicación y condiciones laborales. En los resultados se encontró que los médicos, a diferencia de las enfermeras, valoran mucho mejor el clima organizacional.

Monteza (2012), realizó una investigación con el objetivo de analizar la influencia del clima laboral en la satisfacción laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital EsSalud Chiclayo. Se realizó el estudio con una población de 46 enfermeras pertenecientes al servicio de centro quirúrgico. Para la recolección de datos, se empleó el cuestionario de clima laboral (CL-SPC de Sonia Palma) y dentro de los resultados se encontró que el 42% de las enfermeras considera que se presenta un clima laboral medianamente favorable en su ambiente de trabajo.

Juárez (2011), realizó un estudio sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería y el clima organizacional en un hospital de segundo nivel de atención, con una población de 190 enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención en Aguascalientes, México. Utilizando un instrumento de Koyzs y Decottis para medir el

clima organizacional, el cual es similar con la dimensión de apoyo, utilizada por Palma. Obteniendo como resultado que el clima organizacional global era bueno en un 61,6%.

Moya (2011), realizó un estudio sobre la satisfacción de los profesionales de enfermería en un área quirúrgica de un hospital del distrito de Santander, España; con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción en relación a las variables sociodemográficas. Los resultados mostraron que 67,4% tienen una media satisfacción laboral, además se identificó que lo que genera mayor satisfacción en los trabajadores es la relación con sus compañeros, el trabajo que realizan y la competencia profesional; factores influyentes en el clima laboral.

Marco Teórico

Clima Laboral. Ivancevich (como se citó en Quispe, 2015), menciona que el Clima laboral es el conjunto de los comportamientos, actitudes y desempeño de la persona en la empresa donde trabaja; lo cual implica las percepciones, valores, capacidades de aprendizaje y acciones individuales dentro del trabajo en grupos y en toda la organización, sin embargo, también tiene que ver el efecto que ocasiona el ambiente externo en la organización, es decir, recursos humanos, misiones, objetivos y estrategia que tiene la empresa para que el colaborador pueda desenvolverse en su área de trabajo.

El Ministerio de Salud (MINSAL, 2009) ha elaborado un instrumento para centros de salud, bajo la percepción de los usuarios (pacientes) de centros de salud bajo jurisprudencia del Ministerio de Salud peruano para el estudio del Clima Organizacional, y se enfoca en tres sub variables; las que se desglosan en once dimensiones: Potencial humano (liderazgo, innovación, recompensa, confort); Diseño organizacional-estructura (toma de decisiones, estructura, comunicación, remuneración); Cultura organizacional (identidad, conflicto y cooperación, motivación).

Años antes, Palma (2004), elaboró el instrumento Clima laboral en la población peruana, en general, siendo el estudio realizado en instituciones públicas y privadas en personas que realizan actividades de producción y/o de servicio de Lima Metropolitana con una muestra de 1323 trabajadores con dependencia laboral. El cuestionario puede ser de administración individual o colectiva, con un tiempo de aplicación entre 15 a 20 minutos aproximadamente. El objetivo del instrumento es medir el nivel de percepción global de los trabajadores en su ambiente laboral. Para diseñar el cuestionario, se inició con aproximadamente 100 ítems, de los cuales quedaron 66 y estos fueron observados por la validación de jueces; finalmente quedaron en el inventario 50 ítems; este contiene

5 opciones de respuesta con escala Likert de 1 = Ninguno o nunca, 2 = Poco, 3 = Regular o algo, 4 = Mucho y 5 = Todo o siempre. Además, mide 5 dimensiones: autorrealización, involucramiento laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales.

Para cada categoría diagnóstica, se consideran los puntajes por dimensión que es igual para todas ellas, los cuales son Muy favorable 42-50, Favorable 34-41, Medio 26-33, Desfavorable 18-25, Muy Desfavorable 10-17; y puntajes globales son en Muy Favorable 210-250, Favorable 170-209, Medio 130-169, Desfavorable 90-129, Muy Desfavorable 50-89 como se evidencia en el Apéndice A.

Asimismo, Palma (2004) refiere que el clima laboral es la percepción que tiene el trabajador con respecto al ambiente laboral, en función a distintos aspectos vinculados como las posibilidades de realización personal, involucramiento, supervisión que recibe, coordinación con demás compañeros y condiciones laborales que facilitan su trabajo.

Dimensiones del clima laboral. Palma (2004), define las dimensiones:

Autorrealización: “Es la apreciación del trabajador con respecto a las posibilidades que el medio laboral favorezca el desarrollo personal y profesional contingente a la tarea y con perspectiva de futuro.” (p. 4)

Involucramiento Laboral: Se refiere a “la identificación con los valores organizacionales y compromiso para el cumplimiento y desarrollo de la organización.” (p. 4)

Supervisión: Es definido como “las apreciaciones de funcionalidad y significación de superiores en la supervisión dentro de la actividad laboral en tanto relación de apoyo y orientación para las tareas que forman parte de su desempeño diario.” (p. 5)

Comunicación: Alude a la “percepción del grado de fluidez, celeridad, claridad, coherencia y precisión de la información relativa y pertinente al funcionamiento interno de la empresa como con la atención al usuario y/o cliente de la misma.” (p. 5)

Condiciones laborales: “Es el reconocimiento de que la institución provee los elementos materiales, económicos y/o psicosociales necesarios para el cumplimiento de las tareas encomendadas.” (p. 5)

Likert (como se citó en Sandoval, 2004), hace referencia a ocho dimensiones para medir el clima laboral, estas son: métodos de mando, que son la forma en la que se emplea el liderazgo e influye en los colaboradores; características de fuerzas motivacionales, procedimientos que se utilizan para motivar a los empleados y responder a lo que necesiten; características de los procesos de comunicación, manera de ejercer la comunicación en

la empresa; características de los procesos de influencia, es la importancia de la interacción superior-subordinado; características de procesos de toma de decisiones, refiere a la comunicación de las decisiones tomadas; características de los procesos de planificación, la manera en cómo se fijan los objetivos; características de los procesos de control, es el ejercicio y distribución del control entre instancias organizacionales; finalmente, objetivos de rendimiento y de perfeccionamiento, es la planificación y formación que desea la empresa.

Contrato Administrativo de Servicios (CAS). En el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios de actual Ley Servir (2017), se menciona que se inició en el año 2008 con la finalidad de ahorrar el presupuesto laboral y acceder a un sistema de contrato flexible en el sector público; además de manejarse por normas especiales y beneficios y obligaciones inherentes al régimen especial. Además, se indica que dentro de los beneficios incluye: la remuneración mínima; las vacaciones remuneradas sean 30 días por cada año de servicios; el aguinaldo o gratificaciones legales deben ser S/.300,00 en Fiestas Patrias y Navidad (según lo establecido en las leyes anuales del presupuesto en el sector público); afiliación al sistema de pensiones.

Según el Instituto Pacífico (2012), El Decreto Legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios (2008), considera que los siguientes beneficios deben ser cumplidos:

Un máximo de cuarenta y ocho horas (48) horas de prestación de servicios a la semana, ocho (8) horas diarias.

Descanso de veinticuatro (24) horas continuas por semana.

Afiliación al régimen contributivo que administra ESSALUD. A estos efectos, la contribución tiene como base máxima el equivalente al 30% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente en el ejercicio por cada asegurado. Cuando el asegurado se encuentre percibiendo subsidios por motivos de descanso médico o licencia pre y post natal, le corresponderá recibir las prestaciones y serán asumidas por la entidad tanto la prestación económica de ESSALUD y remuneración del trabajador.

Además, el Instituto Pacífico, en el artículo 3°, referido a la definición del Contrato Administrativo de Servicios, indica que es un modo de contrato de la Administración Pública y propio del estado; es la prestación de servicios que realiza una persona a favor de una entidad pública, de manera dependiente sin implicar un vínculo laboral con la entidad, está regida por normas del derecho público y otorga a las partes únicamente los beneficios y obligaciones que establece el Decreto Legislativo N° 1057 (es

el que garantiza que se lleve a cabo los principios, las mismas oportunidades y el derecho de cada trabajador).

Asimismo, el Contrato Administrativo de Servicios tiene en consideración los beneficios que se deben cumplir, que se encuentran en el Régimen que regula el CAS, donde se establece el nivel de orden y reconocimiento de los derechos, los que se detallan y requieren de algunas precisiones a efectos de garantizar su pleno ejercicio, estos son:

Un máximo de cuarenta y ocho horas de prestación de servicios a la semana: Con ello, el Estado regula la jornada semanal máxima de prestación de servicios, estableciendo un tope de horas máximas. (p. 6)

También refiere otro beneficio:

El descanso semanal pagado de veinticuatro horas continuas; esto pretende garantizar que el contratado tenga mínimo un día a la semana de descanso. Además, hay descanso físico pagado de quince días calendario continuo por cada año de servicio; se adquiere al cumplir un año de prestación de servicios en la entidad. (p.6)

Funciones de la enfermera. El término enfermera es aquella persona que luego de recibir una formación especial va a trabajar como miembro de equipo de salud, esto tiene que ver con el cuidado y la atención de los pacientes a su cargo, bajo la dirección de un médico supervisor. La formación y misión del enfermero ha ido evolucionando de acuerdo con el desarrollo científico y tecnológico y a la demanda de la sociedad. (Vallejo, s.f.)

El Ministerio de trabajo y promoción del empleo (2014), hace referencia a las funciones que desempeñan tales como: ejecutar actividades y procedimientos de enfermería en el cuidado del paciente según protocolos y guías establecidos en los diferentes servicios que requiera, gestionar la entrega y aplicación de los medicamentos al paciente según indicación médica en los servicios requeridos.

Funciones de los técnicos de enfermería. Un técnico en enfermería es la persona que luego de haber culminado la educación secundaria, continúa con un curso de preparación en enfermería en institutos o escuelas superiores de educación profesional (ESEP), siendo dirigidos en su mayoría, por un licenciado en enfermería. Según ley, esta profesión debía ser generalistas y polivalentes, debían trabajar en zonas rurales y remotas del país, donde no hay profesionales de la salud. (Vallejo, s.f.)

Barrios, Alfaro y León (2017), indican que las funciones a ser desempeñadas del técnico en enfermería son: Promover la promoción en la salud de la persona, familia y/o comunidad, de acuerdo a los planes institucionales que se diseñen. Ser partícipes de la

prevención de enfermedades de la persona, familia y/o comunidad, según los planes institucionales diseñados y las indicaciones del profesional de la salud. Realizar actividades de recuperación y rehabilitación de la salud, según lo que se indica de acuerdo a la normatividad vigente y al profesional que se encuentre a cargo.

Las enfermeras en cada servicio de salud.

Servicio de cirugía y centro quirúrgico. Toda enfermera que se desempeña en el campo quirúrgico tiene la función principal de brindarle al paciente una adecuada atención y los cuidados necesarios. Debe tener el conocimiento de las técnicas asépticas y estériles para preparar correctamente el instrumental adecuado y proporcionar la máxima eficacia en el manejo del mismo durante la intervención quirúrgica. Son características importantes la destreza manual, la resistencia física, la responsabilidad y la capacidad para trabajar bajo presión (Calvo, s/f).

Así mismo, las funciones de una enfermera instrumentista se resumen en: tener conocimientos de la operación que se realizará, preparar todo el instrumento y material necesario para la operación, realizar un correcto lavado quirúrgico y vestirse con la ayuda de la enfermera circulante, vestir las mesas de instrumentación, ayudar a los cirujanos a colocarse los guantes, entregar los elementos solicitados por los cirujanos, tomar muestras intraoperatorias y pasárselas a las enfermera circulante, controlar los elementos utilizados, colaborar en la desinfección final, retirar los objetos cortantes y punzantes, ayudar al paciente en la camilla, colabora con el equipo para dejar la sala preparada (Amado, 2010).

Las funciones de la enfermera circulante, son los siguientes: verificar el plan de operaciones, verificar que el quirófano esté preparado y todos los aparatos funcionando, organizar los elementos que se van a utilizar en la operación, recibir al paciente y colocarlo en la mesa de operaciones, colaborar con el anestesiólogo, ayudar a vestirse a la enfermera instrumentista, controlar durante la intervención el funcionamiento de los sistemas de aspiración y luces, mantener el quirófano ordenado, recibir etiquetar y enviar las muestras, colaborar en la colocación del enfermo en la camilla y en su traslado a la zona de reanimación, rellenará los datos de la hoja de Enfermería Circulante (Amado, 2010).

Servicio de medicina interna. Las enfermeras que laboran en el área de medicina interna cumplen las siguientes funciones: trabajar con orientación al usuario, ayudarlo a orientarse en los servicios, demostrar control de situaciones frente a peticiones no razonables, quejas y reclamos de los usuarios; asimismo, son responsables de atender la

demanda de los pacientes (timbres), realizar los cambios posturales en los horarios establecidos, vaciado de las bolsas de diuresis, limpieza de los utensilios que dejen de utilizarse (bombas, cuñas etc.), limpieza y reposición del carro de parada, cada vez que sea utilizado, limpieza y orden de las superficies de trabajo por turno para el aseo de pacientes (Parra, s/f).

Servicio de pediatría. Las enfermeras que trabajan en el área pediátrica intervienen en cada aspecto del crecimiento y desarrollo del niño. Dentro de los roles que desempeña una enfermera pediátrica están los siguientes: trabajar con la familia identificando sus objetivos y necesidades planificando las intervenciones del mejor modo posible, debe usar sus conocimientos para adaptar los procedimientos empleados de tal forma que logre el máximo bienestar físico y emocional del niño, expresar compasión y simpatía por los demás (niño y familia), prevención de la enfermedad y mantenimiento de la salud, transmitir la información de forma comprensible y satisfactoria para el niño y la familia, reestablecer la salud por medio de actividades asistenciales (Ramos & Vásquez, 2016).

Servicio ginecológico obstétrico. Las enfermeras que se desempeñan en el área gineco obstétrica, tienen como misión atender y cuidar el bienestar físico, emocional y social de la mujer en estado; asimismo, deben estar capacitadas para detectar oportunamente cualquier alteración del estado fisiológico del embarazo y ofrecer las mejores prácticas de tal forma que se asegure que el nacimiento del nuevo miembro de la familia suceda en las mejores condiciones posibles; las competencias específicas de estas enfermeras se dirigen a la atención prenatal, del trabajo de parto y parto, puerperio y del recién nacido, también se incluye la atención de urgencias obstétricas, ginecológicas y neonatales (Sánchez, González & Fernández, s/f).

Variables y Definición Operacional de Clima Laboral

La variable Clima laboral ha sido medida por el Inventario de Clima Laboral de Sonia Palma. La operacionalización de esta variable se basa en la definición por la misma autora Sonia Palma Carrillo (Ver Apéndice B).

Métodos

Diseño de investigación y tipo de estudio.

No Experimental, Descriptivo.

Población.

La población estuvo conformada por enfermeras y técnicos en enfermería contratados por la modalidad CAS; siendo un total de 154 colaboradores (90% mujeres y 10% varones), contando con 76 técnicos en enfermería y 78 enfermeras, durante el periodo setiembre a diciembre del 2017. El número de colaboradores en cada servicio fueron: cirugía y centro quirúrgico 31, emergencia 41, neonatología y pediatría 26; otros conformados por medicina-hospitalización, consulta externa y ginecología 56 colaboradores.

El centro de salud donde se realizó la investigación, es un hospital de nivel II-1; que cuenta con diversos servicios y los estudiados fueron los servicios de cirugía, centro quirúrgico, emergencia, neonatología, pediatría, consulta externa, medicina-hospitalización y ginecología. Es un hospital estatal de EsSalud.

Criterios de selección.

Inclusión: Personas de ambos sexos profesionales en enfermería o técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, que estén contratados bajo la modalidad del CAS.

Exclusión: Enfermeras o técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo que tengan un tiempo de trabajo menor a 6 meses.

Eliminación: Los cuestionarios de las enfermeras o técnicos de enfermería que hayan tenido respuestas múltiples o que hayan dejado ítems sin responder.

Procedimientos.

Para poder llevar a cabo la investigación, se presentó una solicitud al área de dirección general del hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo con la finalidad de obtener la aprobación y llevar a cabo la investigación, obteniéndose aceptación, que se presentó para aprobación del proyecto de tesis por el Comité de Ética (ver apéndice C). Se hicieron las coordinaciones necesarias, cumpliendo con los requisitos solicitados por el centro; luego se coordinó con la jefatura de enfermería para la aplicación de los instrumentos de evaluación para la recolección de los datos.

Instrumentos.

Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento El inventario de Clima laboral de Sonia Palma Carrillo, conocido como

escala de opiniones CL - SPC (ver apéndice D) el cual se aplicó de manera manual, además de una ficha de factores sociodemográficos (ver apéndice E).

Este instrumento elaborado por Palma (2004), es de administración individual o colectiva, con un tiempo de aplicación entre 15-20 minutos; cuenta con una confiabilidad de coeficiente de Alfa de Cronbach: 0,97. Luego, la autora, realizó la adecuación de la muestra para efectos del análisis factorial (ver apéndice F); además de ser corroborada, dicha adecuación, se efectuó el análisis del factor de extracción y las comunidades pertinentes (ver apéndice G y H), después el análisis exploratorio y rotación con el método Varimax, determinando 50 ítems para la versión última del instrumento, con lo cual determinó correlaciones positivas y significativas de (α .05) entre los cinco factores del Clima laboral, confirmando la validez del instrumento al 0,95 (ver apéndice I y J).

El cuestionario contiene 5 opciones de respuesta con escala tipo Likert de 1 = Ninguno o nunca, 2 = Poco, 3 = Regular o algo, 4 = Mucho y 5 = Todo o siempre. Además, mide 5 dimensiones:

Autorrealización personal con los ítems 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46;

Involucramiento laboral a la cual le corresponden los ítems 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47;

Supervisión a la que representan los ítems 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48;

Comunicación con los ítems 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49 y

Condiciones laborales con los ítems respectivos que son 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50.

Aspectos éticos.

Los aspectos éticos que se tomaron en cuenta para el desarrollo de esta investigación se basaron en los principios fundamentales de la bioética, iniciando por la autonomía, contando la posibilidad de retirarse en cualquier momento de la investigación. También se aplicó el principio de la beneficencia, pues los resultados fueron anónimos y se conocieron a manera general al término de la investigación. Así mismo, el principio de no maleficencia también se aplicó en este estudio, pues no se generó ninguna acción o consecuencia que produzca daño alguno en los participantes. Finalmente, se tomó en cuenta el principio de justicia, debido a que los datos recolectados de esta investigación fueron procesados de manera veraz y fueron utilizados únicamente para fines de investigación. Las respuestas de las pruebas fueron codificadas en la parte superior de cada hoja usando un número de identificación que garantizó el anonimato. Estos principios se dieron a conocer por escrito mediante un consentimiento informado (ver apéndice K)

previo a realizar la aplicación del instrumento y autorizando su participación en la recolección de datos para la investigación. Así mismo, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la institución patrocinadora, catalogándola como viable para su realización en función a las normas éticas reglamentarias.

Plan de procesamiento y análisis de datos.

La aplicación de esta prueba fue manual. De acuerdo con las normas técnicas establecidas se puntúa de 1 a 5 puntos, con un total de 250 puntos como máximo en la escala general y de 5 puntos para cada uno de los factores. Las categorías diagnósticas están basadas en puntuaciones directas que surgen a partir de la sumatoria de las preguntas asociadas tanto para la dimensión como de manera general. Se toma como criterio que a mayor puntuación es más favorable la percepción del ambiente de trabajo y a menor puntuación es la interpretación contraria, todo ello correspondiente a una baremación de categoría diagnóstica.

La información de respuestas anotadas en el cuestionario se trasladó a una hoja electrónica de cálculo, de Microsoft Excel (Versión 2010) constituyéndose en la base de datos. Los datos fueron sometidos a la prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov con la finalidad de determinar su normalidad, usando la aplicación MegaStat de Microsoft Excel.

Además, los datos fueron sometidos a una prueba de confiabilidad mediante el software estadístico SPSS Statistics.

Para estimar la implicancia de tipo de servicio en la percepción del clima laboral se aplicó la prueba estadística análisis de varianza para un solo factor, formulándose la hipótesis nula: la media de clima laboral de los cuatro grupos son iguales, esto es $H_0: \mu_{c-cq} = \mu_e = \mu_{n-p} = \mu_o$.

Los datos se agruparon para determinar los niveles por servicio, en: cirugía-centro quirúrgico (μ_{c-cq}), emergencia (μ_e), neonatología-pediatría (μ_{n-p}) y otros servicios (consulta externa; medicina-hospitalización; ginecología (μ_o)).

Para determinar los niveles del clima laboral por dimensiones, servicio y global, los datos de cada ítem se sumaron y agrupados de acuerdo a los niveles del clima laboral, para luego determinar las frecuencias en porcentaje. Se usaron categorías diagnósticas para obtener la puntuación global y por dimensiones; se consideran los puntajes por dimensión que es igual para cada una de ellas, los cuales son Muy favorable 42-50, Favorable 34-41, Medio 26-33, Desfavorable 18-25, Muy Desfavorable 10-17; y para

los Puntajes Globales son en Muy Favorable 210-250, Favorable 170-209, Medio 130-169, Desfavorable 90-129, Muy Desfavorable 50-89, con ello se puede obtener la puntuación.

En cuanto a los factores sociodemográficos, se determinó su importancia a través de frecuencias de ocurrencia, expresada en porcentaje.

Resultados

Distribución normal de los datos

La prueba de normalidad Kolmogorov – para la escala de opiniones CL – SPC, indicó un valor de $p = ,200$; demostrando que los datos siguen una distribución simétrica (normal). De esta manera, se pudieron realizar los análisis estadísticos paramétricos de pruebas de hipótesis.

Nivel de validez y confiabilidad de la prueba

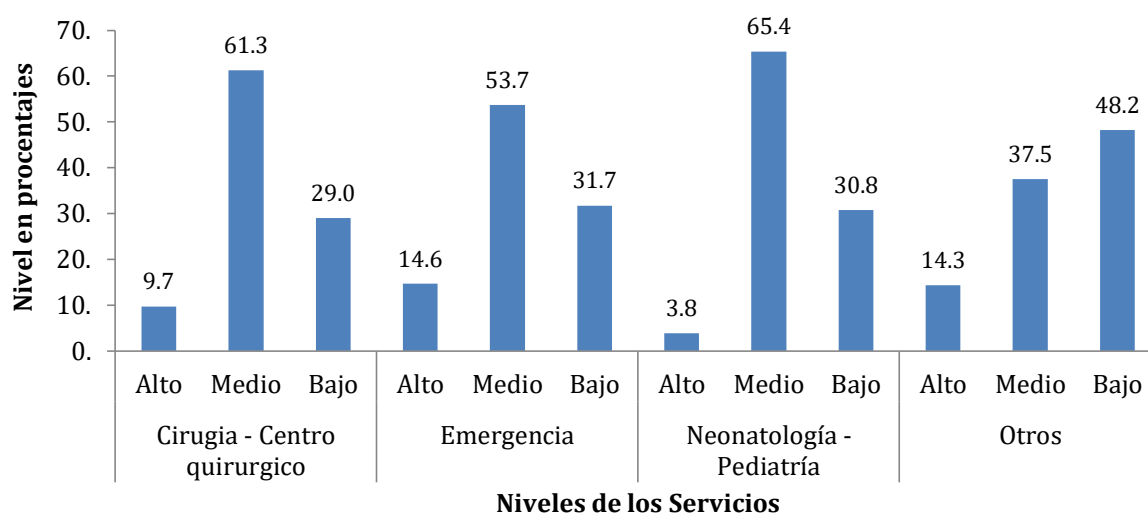
El nivel de confiabilidad para la escala de opiniones CL – SPC, indicó un valor Alfa de Cronbach de $p = ,982$; así mismo, el nivel de validez evidenció un valor de $0,95$; demostrando que el inventario muestra un alto grado de validez y confiabilidad en función a la población.

Implicancia de tipo de servicio en el clima laboral

El análisis de influencia de tipo de servicio con la prueba análisis de varianza de un solo factor, cuyo valor $p = ,045$ ($F_{estadístico} = 7,1$ y $F_{crítico} = 2,665$), indicó que hay suficiente evidencia de que existe implicancia del tipo de servicio en la percepción del clima laboral.

Niveles del clima laboral por servicios

Con respecto al nivel de clima laboral en función a los servicios que brinda el hospital, se evidencia que el área de cirugía – centro quirúrgico, emergencia y neonatología – pediatría, presentan mayores valores en porcentaje en el nivel medio (sobre el 53%); mientras que el servicio otros (consulta externa, hospitalización medicina, ginecología), presentaron el mayor porcentaje (aunque menos del 48%) en el nivel bajo.



Otros: Consulta externa, hospitalización medicina, ginecología.

Figura 1. Niveles del clima laboral en porcentaje por servicio en enfermeras y técnicos de enfermería bajo modalidad de contrato CAS un hospital nivel II-1 de Chiclayo, setiembre a diciembre 2017.

Niveles de clima laboral según dimensiones

En el clima laboral de acuerdo a dimensiones, en enfermeras y técnicos de enfermería en el hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, el nivel medio fue el más frecuente en todas las dimensiones (entre 47,40% en comunicación y 51,95% en autorrealización). En el nivel bajo (desfavorable y muy desfavorable), los valores se presentaron entre 28,57% (involucramiento laboral) y 36,36% (autorrealización); por el contrario, en el nivel alto (favorable y muy favorable) solo se presentó entre 11,69% (autorrealización) y 20,13% (involucramiento laboral), como se observa en la tabla 1.

Tabla 1.

Niveles del clima laboral en porcentaje por dimensiones en enfermeras y técnicos de enfermería bajo modalidad de contrato CAS un hospital nivel II-1 de Chiclayo, setiembre a diciembre 2017

Dimensión	Bajo	Medio	Alto
Autorrealización	36.36	51.95	11.69
Involucramiento Laboral	28.57	51.30	20.13
Supervisión	32.47	49.35	18.18
Comunicación	35.71	47.40	16.88
Condiciones Laborales	34.42	49.35	16.23

Importancia de las Dimensiones del Clima Laboral por Área de hospitalización

Se evidencia que, para los servicios dependientes del área de hospitalización, en función a las dimensiones evaluadas, se presentaron menores valores en la dimensión autorrealización, y también en comunicación; por el contrario, en la dimensión involucramiento laboral se presentaron los más altos valores (Figura 2). En cuanto a percepción de los usuarios sobre los servicios, mayores valores se presentaron en el servicio de emergencia y los menores valores en los servicios otros (consulta externa, medicina, hospitalización, ginecología).

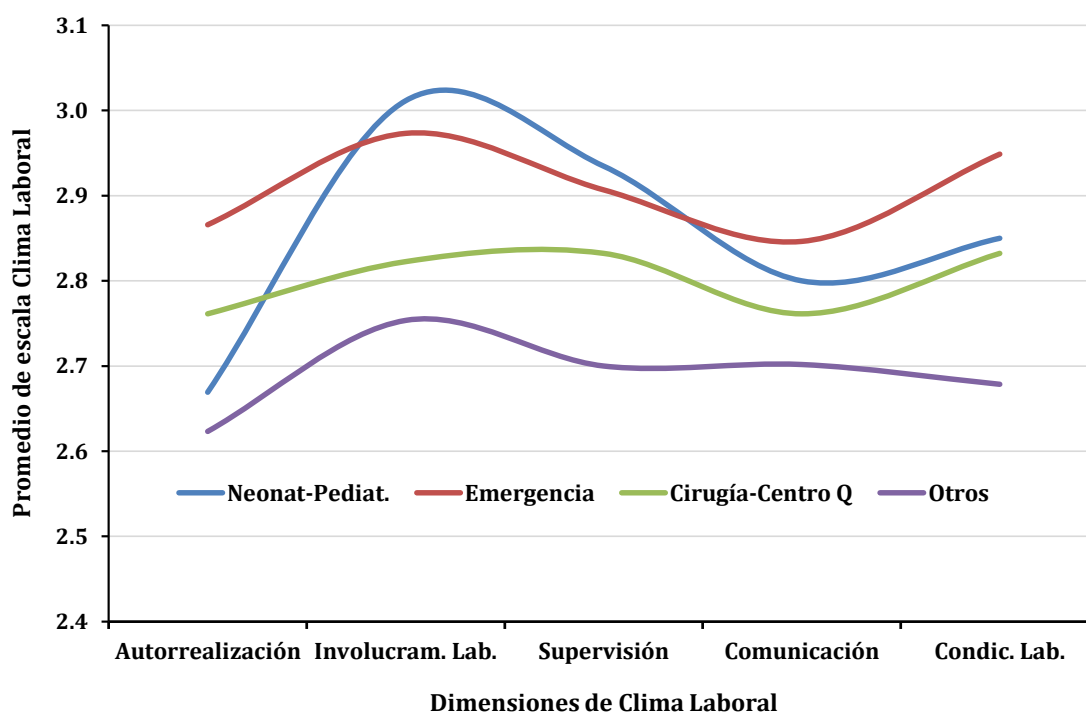


Figura 2. Promedio de la escala del clima laboral por dimensiones y servicio, en enfermeras y técnicos de enfermería bajo modalidad de contrato CAS, un hospital nivel II-1 de Chiclayo, setiembre a diciembre 2017

Clima laboral global

En el clima laboral global por niveles en enfermeras y técnicos de enfermería en el hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, se determinó que el nivel medio fue el predominante (51,30%), el nivel alto presentó baja frecuencia (figura 3).

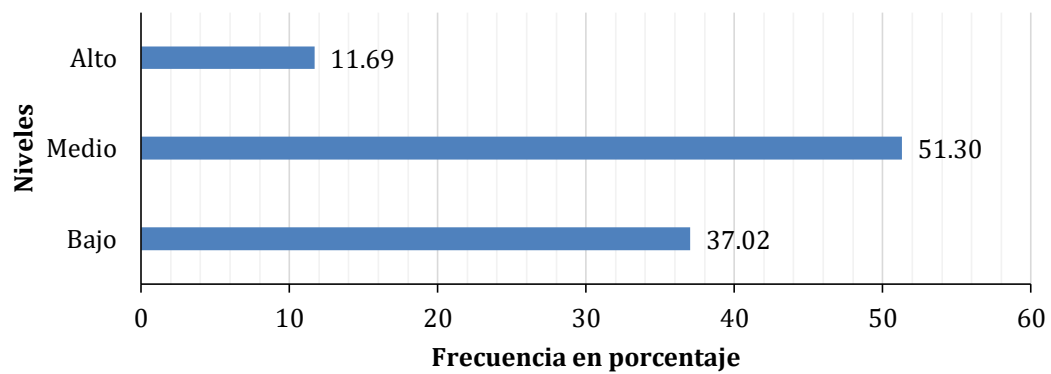


Figura 3. *Porcentaje del clima laboral global por niveles, en enfermeras y técnicos de enfermería bajo modalidad de contrato CAS, en hospital nivel II-1 de Chiclayo, setiembre a diciembre 2017*

Factores sociodemográficos

La mayoría de enfermeras y técnicos (sobre el 57%), estuvieron en la etapa adultez temprana, fueron casados, no tuvieron conflictos familiares y tuvieron 2 personas que dependen de ellos. También (sobre el 79%) indicaron que fue su primera experiencia laboral, tuvieron más de 5 años de servicio, experiencia laboral entre 10 y 20 años, recibieron apoyo institucional, no tuvieron algún cargo, ni conflictos con el jefe; asimismo consideraron que el ambiente de trabajo y la organización fueron adecuadas.

Tabla 2. Frecuencia en porcentaje de factores sociodemográficos en enfermeras y técnicos de enfermería que están bajo modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, durante setiembre a diciembre del 2017.

Variable sociodemográfica			Variable sociodemográfica		
		Frecuencia %			Frecuencia %
Edad	Adulthood temprana	57.8	Conflictos familiares	Con conflictos familiares	20.1
	Adulthood media	42.2		Sin conflictos familiares	79.9
Estado civil	Soltero	24	Personas que dependen de usted	0	9.1
	Casado	66.9		1	13
	Viudo	1.3		2	57.2
	Divorciado	6.5		Otros	20.8
	Conviviente	1.3			
Tiempo de servicio	1-3 años	4.5	Tiene algún cargo	Sí	20.8
	4-5 años	16.2		No	79.2
	6-7 años	79.2			
Experiencia laboral	1 - 20 años	87.7	Conflictos con el jefe	Presenta	7.1
	21 - 30 años	10.4		No tiene	92.9
	31 - 40 años	1.9			
Apoyo Institucional	Con apoyo	87.7	Primer trabajo	Sí	8.4
	Sin apoyo	12.3		No	91.6
Número de hijos	0	17.5	Ambiente trabajo adecuado	Sí	85.7
	1	16.9		No	14.3
	2 a más	65.6	Organización en el trabajo	Sí	90.9
				No	9.1

Discusión

El centro de salud que fue parte de la presente investigación, es de ámbito nacional y perteneciente al Estado peruano que inició sus actividades en febrero del año 2010 en la ciudad de Chiclayo. Pertenece a EsSalud y es ubicado dentro del nivel II-1, debido a que debe cumplir una atención efectiva y hospitalaria en cuatro especialidades básicas: medicina interna, ginecología, pediatría, cirugía general y anestesiología; además debe desarrollar otras actividades como prevención de riesgos y daños, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

Los establecimientos de salud con este nivel deben atender a una población referencial y excepcional, esto es, a una población asignada para ellos cuando otros centros de salud no cuenten con especialidades que tengan sólo los de nivel II-1. Los establecimientos de esta categoría deben contar con un equipo de salud que garantice el funcionamiento requerido, constituido por: médico internista, pediatra, gineco-obstetra, cirujano general, anestesiólogo, odontólogo, químico farmacéutico; licenciado en: obstetricia, enfermería, psicología, trabajo social, nutrición; tecnólogo médico; técnico en enfermería; técnico de laboratorio, técnico de farmacia, técnico de estadística, profesional técnico y administrativo, técnico de servicios generales.

El área de enfermería contaba con 159 trabajadores, de los cuales son de contratación CAS 154 enfermeros y técnicos de enfermería, y 5 con contratación en los Regímenes laboral Público 728 y 276. En cuanto a los tipos de contratación, difieren principalmente porque el Régimen laboral Público 728 son contratos indeterminados, el documento señala que al término de sus periodo de servicio se les otorga la Compensación por Tiempo de Servicio, sin efecto a respaldo de procesos administrativos; el Régimen laboral Público 276 es antiguo, que sólo lo gozan los trabajadores con notorio tiempo de servicio en los centros de EsSalud, para este caso no se otorga CTS pero sí se delega un proceso administrativo al término de su periodo, teniendo oportunidad de seguir laborando. Los del Régimen laboral público 1057 o CAS, no gozan de CTS, ambos regímenes atropellan los derechos del trabajador sin darles beneficios, lo cual se está luchando para el año 2018 ir trasladando a las personas con esta contratación a la 728.

Las funciones que cumplen los enfermeros, son: ejecutar actividades y procedimientos de enfermería en el cuidado del paciente según protocolos y guías establecidos en los diferentes servicios que requiera, gestionar la entrega y aplicación de los medicamentos al paciente según indicación médica en los servicios requeridos.

Mientras que los técnicos de enfermería cumplen funciones como: Trasladar al paciente según indicación de la enfermera y conducirlo con la mayor seguridad a los diferentes procedimientos, tratamientos, interconsultas u otros requerimientos; cumplir con las funciones establecidas en normatividad vigente en actividades de consulta ambulatoria, y emergencia; preparar los consultorios asignados, equipándolos con material médico, formatos y equipos (tensiómetro, estetoscopio, instrumental); preparar, limpiar y esterilizar el material, equipos e instrumental médico quirúrgico de los consultorios asignados, según las normas de bioseguridad; participar en la atención de enfermería en casos de emergencia y desastres; ingresar y/o registrar en la computadora asignada por la institución; coordinar y mantener permanentemente informado al jefe inmediato sobre las actividades que desarrolla; apoyar a la enfermera en brindar información sanitaria sobre enfermedades epidemiológicas prevalentes: realizar, en el ámbito de su competencia, otras funciones que le asigne su jefe inmediato.

El MINSA, en el año 2009 elaboró un instrumento para centros de salud de Perú, teniendo respaldo ministerial, sin embargo, debido a las políticas de trabajo, se ha considerado utilizar el cuestionario de Sonia Palma Carrillo ya que estudia la variable a manera general y de un amplio espectro en el estudio de organizaciones.

Si bien el inventario con respecto al clima laboral existe para las entidades hospitalarias, las variables que abarca difieren sustancialmente para los usados en empresas en general. Castañeda y Constantino (2015) mencionan que en sectores de salud el estudio de los riesgos y estructuras de funcionamiento son fundamentales para la evaluación del clima laboral. Así mismo, Chávez y Ríos consideraron variables que escapan del inventario desarrollado por el estado para el mismo. Este consta de 3 variables que se dividen en 11 subvariables, las cuales abarcan temas como remuneraciones y factores relacionados. En comparación, Palma plantea 5 variables aplicables a un rango estándar de empresas que permiten establecer planes de acción como parte de desarrollo organizacional. Este cuestionario está dentro de su plan de desarrollo organizacional, el cual no viene siendo aplicado de manera protocolar debido a las irregularidades laborales existentes en la realidad peruana.

Las variables que estudia el inventario elaborado por el MINSA son de potencial humano, diseño organizacional y cultura de organización; así mismo la primera evalúa conceptos de liderazgo, innovación, recompensa y confort; la segunda abarca estructura, toma de decisiones, comunicación organizacional y remuneraciones; la última estudia identidad, conflicto y cooperación, y motivación.

El cuestionario sobre Clima laboral de Sonia Palma ha sido considerado como parte aplicativa de la investigación en distintos estudios llevados alrededor de la localidad y el país, así mismo, se ha empleado como parte del desarrollo organizacional, previa evaluación puesto que evidencia variables objetivas y generales que contribuyen con la identificación de brechas de interacción o problemas institucionales que permiten abordar planes de acción evocados a una problemática en específico. Por el contrario, pocos son los trabajos desarrollados con el instrumento del MINSA.

En relación a servicios, el análisis de varianza de un solo factor indica diferencias significativas, cuyo valor de $f_{estadístico} = 7,1$, así mismo el valor del $f_{crítico} = 2.665$. De esta manera, se acepta la H_1 , evidenciándose influencia por parte del tipo de servicio frente al clima laboral. Esto puede deberse a la naturaleza del trabajo presente en cada una de las áreas. Las áreas que evidencian una mayor percepción desfavorable del clima laboral es la catalogada como otros, que considera a consulta externa, hospitalización, medicina y ginecología. Esto podría justificarse debido a la fusión de servicios realizada para un mejor análisis, logrando evidenciar una mayor frecuencia porcentual. Así mismo, cabe resaltar que el área de hospitalización requiere de una atención mayor por parte del área de enfermería, ya que hace referencia a la asistencia primaria y seguimiento de los casos clínicos y procedimientos llevados en el hospital. En un segundo nivel se evidencian las áreas de pediatría y neonatología, las cuales demandan de un cuidado permanente con respecto a los recién nacidos, cuyas atenciones y cuidados requieren de un cuidado especial.

En función a los distintos tipos de servicios en los que se encuentran distribuidos las enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, un 61,3% del servicio de cirugía-centro quirúrgico presentan un nivel medio frente al clima laboral, mientras que sólo un 29% lo percibe como desfavorable. Esto coincide con los resultados de Chávez y Ríos (2015) quienes realizaron una investigación y obtuvieron que un 59% del personal en dicha área, evidencia el nivel medio en clima organizacional. Sin embargo, difiere con Monteza (2012), quien realizó una investigación con enfermeras pertenecientes al mismo servicio, y dentro de los resultados se encontró que el 42% de las enfermeras considera que se presenta un clima laboral medianamente favorable en su ambiente de trabajo. Dicha diferencia se puede deber a que en el hospital donde se trabajó, los colaboradores son pertenecientes al servicio de contratación CAS, el cual no trae muchos beneficios como otro tipo de contrato.

En el servicio de emergencia, 53,7% presenta un nivel medio, mientras que un 31,7% un nivel desfavorable. Lo que difiere con Falcón y Vergaray (2015), quienes en su estudio obtuvieron que el clima laboral en el 78.3% del personal de emergencia en un hospital nacional, lo perciben como medianamente favorable. Sin embargo, se puede evidenciar que en el área de enfermería se necesita tener una adecuada comunicación para conllevar a un mejor ambiente laboral. A su vez, el servicio de emergencia requiere demanda de agotamiento emocional debido a la tensión en función al tipo de intervenciones, sobre todo en personas que llegan con lesiones que requieren de atención médica de urgencia.

Con respecto al servicio de neonatología – pediatría, un 65,4% percibe un nivel medio, mientras que un 23,1% lo percibe como desfavorable. Esto se puede deber a una de las consecuencias que, según Ramos y Vásquez (2016), el personal al querer transmitir la información de forma comprensible y satisfactoria para el niño y la familia, reestablecer la salud por medio de actividades asistenciales, no cuente con el apoyo e instrumentos necesarios para lograr ello. También, en comparación con la investigación de Castañeda y Constantino (2015) realizada en Lambayeque, se obtuvo que el 43% de enfermeras considera que existe un clima organizacional favorable, considerando que cada enfermero percibe su ambiente laboral de acuerdo con sus características personales. Estos resultados difieren con lo hallado en la investigación, lo que clarifica que depende mucho de las características que cada persona tenga y piense sobre el rol que desempeña, eso puede llegar a ser un factor determinante.

Además, del servicio otros que abarca a consulta externa, hospitalización medicina y ginecología, 44,6% perciben un clima desfavorable, mientras que 37,5% presenta un nivel medio. Esto se puede deber a que el personal del área de enfermería trabaja con otros profesionales de la salud como médicos, quienes en ocasiones pretenden dirigir al personal de enfermería, produciendo incomodidades y esto afecta al clima laboral del servicio.

Se resalta que los niveles de Clima Laboral según dimensiones, el más frecuente fue el nivel medio, indicando que los trabajadores tienen una percepción neutra o ni muy alta ni muy baja en cuanto al clima laboral; sin embargo, el nivel desfavorable también fue frecuente, variando entre 25,9% y 33,8% en todas las dimensiones, excepto en autorrealización (31,2%). Sin embargo, la presencia del nivel desfavorable y muy desfavorable pone en evidencia conflictos de algunos trabajadores con las autoridades, la adaptación de los trabajadores que se encuentran en la adultez temprana, la

preocupación en cuanto a los beneficios que no reciben y la inestabilidad del tipo de contratación en el que se encuentran. Por otro lado, la diferencia generacional etaria puede ser un factor influyente debido al momento de establecer relaciones interpersonales o socializar en un mayor grado de afinidad. Así mismo, el tiempo de permanencia podría determinar la construcción de vínculos afectivos sólidos, por lo que el personal nuevo podría pasar un proceso de adaptación al nuevo ambiente que requeriría de un periodo aproximado de seis meses. (Brunet, 1987)

Los resultados en función a la escala global, demuestra un diagnóstico promedio de clima laboral, el cual muestra relación a lo evidenciado en las investigaciones realizadas en hospitales estatales en realidades peruana, tales como los propuestos por Pacheco (2016), Castañeda y Constantino (2015), Falcón y Vergaray (2015), Espinoza, Ignacio y Mena (2015), Alvarado (2014) y Monteza (2012). Sin embargo, a comparación de lo mencionado, demuestra la presencia de dificultades en lo que respecta a las percepciones acerca de la dinámica de trabajo correspondiente al clima laboral. La no paridad de resultados puede deberse a la naturaleza de la población, si bien se centra en la realidad peruana, puede influenciar, sólo Monteza (2012) realiza un estudio sobre un mismo margen geográfico. Aun cuando los instrumentos empleados para la medición del clima organizacional fueron diferentes, pues se aplicó la escala de Percepción del Clima Organizacional de Litwin y Stringer en investigaciones de Castañeda y Constantino (2015), al igual que el inventario de Hackman y Oldham cuyas variables características particularmente son las estructuras de procesos y riesgos existentes en función a las tareas, un ámbito distinto al enfoque utilizado por Sonia Palma.

Con respecto a la dimensión de autorrealización se observó con mayor frecuencia porcentual el nivel medio con un 51.9%, seguido del nivel muy desfavorable con 31,2%, lo que difiere con Moya (2011) quien menciona que la competencia profesional es un indicador que refleja la satisfacción que tiene el trabajador para con el clima laboral existente, esto aumenta su sentido de competencia, evidenciando un mejor desempeño. Así mismo, el autor menciona que la oportunidades de desarrollo, ya sean reconocidas en ascensos mediante líneas de carrera e incentivos salariales motivan al personal y modifican su percepción para con los componentes de la empresa. Si bien existe una diferencia, esta puede deberse a la naturaleza de las poblaciones. En este sentido se tiene que en el personal de enfermería los niveles de sentido de autorrealización, en donde los individuos perciben que están logrando sus metas laborales están disminuyendo, lo que está determinando que la percepción del clima

laboral de la mayoría de los trabajadores se encuentre entre el nivel medio y desfavorable. Puede deberse también a que la entidad de salud no esté tomando en cuenta aspectos de desarrollo de personal, algo correspondiente al área de desarrollo organizacional, a su vez, exige una serie de revisiones que van desde estudios administrativos de bandas salariales en función a la permanencia y desarrollo organizacional, sobre todo por un presupuesto base establecido por el estado.

En la dimensión de involucramiento laboral se tiene una mayor frecuencia porcentual en el nivel medio con un 51.3%, seguido del nivel desfavorable con un 25,9%. Lo que significa que la mayoría de trabajadores se encuentran identificados con los valores y normas de la organización. Lo que difiere con Calcina (2015) quién en su investigación encontró que 71.4%, lo cual es gran parte de la población, de enfermeros de un Hospital de Lima se encontraban identificados y orgullosos de pertenecer a la organización, ya que recibían capacitaciones constantes, actividades recreativas, lo cual no se realiza en los trabajadores del hospital en estudio. Esto significa que en la población estudiada no se ha logrado desarrollar un sentido de pertenencia adecuado por parte de los trabajadores que permita que contribuyan con la percepción favorable del clima laboral, a comparación con la realidad estudiada. Palma (2004) menciona que el involucramiento no solo consiste con un buen cumplimiento de las funciones, por el cómo estas se van acoplando para con sus objetivos. Una entidad que desarrolla y promueve el conocimiento, subsidia necesidades de su personal y le brinda un ambiente de comodidad genera fidelidad y empatía para con el trabajador. En este sentido, el hospital podría estar descuidando factores relacionados al involucramiento que van desde la cultura organizacional hasta remuneraciones.

En la dimensión de supervisión se tiene que el nivel más elevado es el medio con 49.3%, seguido de un nivel desfavorable con un 29,2%. Lo que significa que la funcionalidad e importancia de los superiores en la supervisión se percibe en un nivel promedio. Lo mencionado coincide con Calcina (2015), quién encontró que 62,9% de la población del área de enfermería empleada para su estudio establecían un nivel medio en la relación con la autoridad. En este sentido se evidencia que en el personal de enfermería aceptan la supervisión por parte de la jefatura, sin embargo, no se sienten a gusto con la manera en la que es brindada, consideran que es sumamente autoritaria y que en ocasiones suele ser abrumadora puesto que le antecede a sobrecargas laborales, lo que influye en la percepción del clima laboral. Así mismo, puede deberse también a que en el sector salud, el rol de enfermero no es valorado de manera adecuada. La

supervisión por parte de las jefaturas suele ser algo déspota y poco empática, lo cual no va acorde al concepto de la enfermería, que es un soporte asistencial para la salud del paciente.

Con respecto a la dimensión de comunicación se observa que el nivel predominante es el medio con un 47.4%, seguido del nivel desfavorable con un 33,8%. Esto refleja que la mayoría de participantes percibe fluidez y coherencia en las redes de comunicación de la organización. Esto coincide con lo establecido por Zelada (2015) quién determinó que el 54% de personal asistencial se encuentra satisfecho con la manera en que se resuelven los conflictos, de igual manera Calcina (2015) en su investigación estableció que el 91,4% del personal de enfermería ha establecido una relación solidaria con los otros miembros de la organización. En este sentido se tiene que los canales de comunicación contribuyen a las adecuadas relaciones soluciones, las cuales son importantes para el manejo de los conflictos y a su vez contribuyen con el clima laboral. Así mismo, es importante tener en cuenta que dentro de los establecimientos de salud predomina la verticalidad con respecto a la comunicación; la población menciona la existencia de burocracia para realizar determinados procedimientos, lo cual es necesario para un adecuado control sanitario.

En cuanto a la dimensión de condiciones laborales se evidencia con más frecuencia porcentual el nivel medio con un 49.3%, seguido de nivel desfavorable con un 31,2%. Lo que sugiere que la mayoría de trabajadores percibe en un nivel promedio las condiciones ya sean materiales, económicas o psicosociales de la organización. Esto es semejante a lo encontrado por Calcina (2015), quién en su investigación evidenció que la mayoría del personal de enfermería tenía un nivel medio en cuanto a su percepción de condiciones físicas y materiales, donde los participantes manifestaron que su ambiente es confortable. En este sentido se identifica que en los centros hospitalarios del Perú existen las condiciones adecuadas para el desarrollo del trabajo del personal de enfermería, que contribuye con la percepción del clima laboral. Sin embargo, la población estudiada menciona que el presupuesto y condiciones establecidos por el estado es limitado; existe carencia de medicamento y equipos que permitirían brindar un servicio asistencial de salud más eficiente. La programación de pacientes, al ser referencial, suele ser irregular en ocasiones, lo que no permite un adecuado seguimiento y control.

Según el grupo etario, en cuanto a los factores sociodemográficos, la mayoría de enfermeros y técnicos estuvieron en adultez temprana (57,8%), puede influir en el clima

laboral, ya que, es el personal que está obteniendo experiencia laboral, requiere de conocimientos y pueden cometer errores afectando en el clima del servicio; fueron casados el 66,9%; los trabajadores que tuvieron más de 5 años de servicio en la institución fueron el 79,2%; tienen una experiencia laboral entre 10 y 20 años (87,7%), lo que se refiere a experiencia desde que trabajaron por primera vez. Los colaboradores que presentan apoyo institucional son el 87,7%, lo cual quiere decir el apoyo instrumental, emocional, económico o algún tipo de ayuda que se haya recibido; los que tienen de 2 hijos a más son el 65,6%; no presentan conflictos familiares 79,9%; tienen 2 personas que dependen de ellos 57,2%; carecen de algún cargo o no son miembros de jefaturas 79,2%; no tienen conflictos con el jefe 92,9%; no es su primera experiencia laboral 91,6%; los colaboradores que consideran tener un ambiente de trabajo adecuado 85,7% y quienes consideran que hay una organización adecuada son el 90,9%. Así mismo, un personal con un tiempo de servicio mayor dedicado a una entidad genera estabilidad y seguridad, esto conlleva a un bienestar personal.

Juárez (2011), menciona a Herzberg, quien refiere la importancia de aumentar o mantener los niveles de satisfacción que conllevará a una buena percepción de clima laboral, esto puede ser mediante la acentuación de aspectos, ya sean oportunidades de desarrollo, reconocimientos hacia los trabajadores, responsabilidad, etc. para que así el trabajador se sienta motivado, satisfecho y esto contribuirá en una mejor percepción de clima laboral. Ante ello, es muy importante que el personal impulse la superación profesional, a mejorar los estándares de calidad brindado por el servicio asistencial de salud para la realidad en la que se encuentra. Además, menciona a Davis, quien manifiesta que las personas conforme avanzan de edad, van desarrollando afinidad por su trabajo, tendiendo a sentirse ligeramente más satisfechos en su empleo, claro que todo esto se ve mermado en la medida en que los trabajadores vayan cumpliendo sus objetivos en función a sus expectativas personales, perciban cambios en su persona que reflejen su desarrollo profesional, al igual que sientan comodidad por un ambiente que les permita crecer en la manera y medida en los que ellos lo tengan proyectado.

Conclusiones

En el nivel de clima laboral, de acuerdo a sus dimensiones, en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, que laboraron bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios durante setiembre a diciembre, 2017; fue más frecuente el nivel medio en todas las dimensiones, pero el nivel desfavorable e incluso muy desfavorable fueron también frecuentes.

No se evidenció diferencia significativa del tipo de servicio en el clima laboral de enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo.

En el clima laboral global, por servicios reunidos, también fue frecuente el nivel medio de clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 EsSalud de la ciudad de Chiclayo, excepto en los servicios reunidos como otros de: consulta externa; Hospitalización medicina; Ginecología, en los que más frecuente fue el nivel desfavorable.

En factores sociodemográficos, la mayoría del personal fueron adultos tempranos, personas casadas, tuvieron más de 1 hijo y no tuvieron conflictos familiares; fue su primer trabajo en la modalidad CAS, tuvieron más de 6 años de servicio, con más de 20 años de experiencia laboral, no tuvieron cargo y no tuvieron conflicto con el jefe; asimismo, recibieron apoyo institucional, percibieron un ambiente adecuado y hubo organización en el trabajo.

Recomendaciones

Se sugiere implementar algún programa sobre incentivos para poder fortalecer o mejorar el clima laboral de cada servicio, y así conllevar a una mejora en la calidad de atención del usuario interno y externo del hospital. Además, es conveniente realizar con frecuencia la medición de clima laboral en cada servicio donde se encuentra el personal de enfermería, para así poder analizar los resultados de todo el personal de dicha área que se encuentra en el hospital, con el propósito de iniciar acciones de estrategia para desarrollar valores institucionales que permitan la práctica de una cultura organizacional. Esto, debido a que constantemente puede ir variando la percepción del clima laboral en el centro de salud.

Sería necesario trabajar la medición periódica de clima laboral junto con satisfacción laboral, ya que son variables importantes que se van desarrollando juntas, y esto permitirá un mejor desenvolvimiento del personal, además de asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas personales, profesionales e institucionales que se propongan en cada periodo.

Se debe continuar con estudios a partir de los resultados obtenidos en esta investigación para detallar factores intervinientes en cada servicio y así poder trabajar en ello.

Referencias

- Alvarado, C. (2014). *Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del centro médico naval*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Amado, Z. (2010). *Atención de enfermería en los centros quirúrgicos*. Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: <https://es.calameo.com/read/00452043114b4eacc7fb8>
- Apuy, L. (2008). *Factores del Clima Organizacional que influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería, en el servicio de emergencias del hospital San Rafael de Alajuela, Junio- Noviembre 2008*. (Tesis de Maestría). Universidad estatal a distancia, Costa Rica.
- Arreondo, D. (2008). *Inteligencia emocional y clima organizacional en el personal del hospital "Félix Mayorca Soto"*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Barrios, C., Alfaro, D. & León, F. (2017). *Normas de competencia del profesional técnico en enfermería*. Perú: Sineace. Recuperado de: <https://www.sineace.gob.pe/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-A-LA-RESOLUCION-N%C2%BA-352-2017-DEC-IEES-Normas-de-Competencia-del-Profesional-T%C3%A9cnico-en-Enfermer%C3%ADa.pdf>
- Brunet L. (1987). *El Clima de Trabajo en las Organizaciones. Definición, diagnóstico y consecuencias*. México, D. F.: Editorial Trillas.
- Chávez, D. & Ríos, K. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía del hospital Víctor Lazarte Echegaray*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo.
- Calcina, M. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4937/1/Calcina_Caceres_Marcos_Herminio_2015.pdf
- Calvo, G. (s/f). *Manual de enfermería en quirófano*. Recuperado de: https://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/enf_quirofano.pdf
- Castañeda, C. & Constantino, B. (2015). *Relación entre clima organizacional e inteligencia emocional de las enfermeras que laboran en los servicios de neonatología, medicina, ginecología y emergencia. Hospital provincial docente Belén- Lambayeque, enero, 2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipán.
- Espinoza, N., Ignacio, S. & Mena, L. (2015). *Relación entre el clima organizacional de los servicios de hospitalización y el desempeño laboral del profesional de enfermería*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Falcón y Alvarado (2015). *Clima organizacional del departamento de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima*. (Tesis de Licenciatura). Universidad privada Norbert Wiener, Lima.
- Instituto Pacífico (2012). *Contrato Administrativo de Servicios (CAS)*. Perú. Recuperado de: http://www.agubernamental.org/web/adicionales/libros_virtuales/lv2012_cas/cas.pdf
- Juárez, L. (2011). *Satisfacción laboral del personal operativo de enfermería y clima organizacional en un hospital de 2° nivel en Aguascalientes*. (Tesis de Maestría). Universidad autónoma de San Luis Potosí, México.
- Marchant, L. (2005). *Actualizaciones para el desarrollo organizacional*. Primer seminario Viña del Mar. Chile: Edita.

- Mejía, B. (2004). *Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas de salud*. Colombia. 4° edición. Editorial MD.
- Ministerio de Salud. (2009). *Metodología para el estudio del clima organizacional: Documento técnico / Ministerio de Salud*. Comité Técnico de Clima Organizacional. Lima: Autor. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1096_DGSP267.pdf
- Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (2014). *Manual de organización y funciones. Red asistencial de Lambayeque*. Recuperado de: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/mof/MOF_2014_RA_LAMBAYEQUE.pdf
- Monteza, N. (2012). *Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico hospital EsSalud*. (Tesis de Maestría). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.
- Moya, S. (2011). *Motivación y satisfacción de los profesionales de enfermería: Investigación aplicada en un área quirúrgica*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cantabria, España. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/477/Moya%20Mier%20S.pdf?sequence=1>
- Pacheco, S. (2016). *Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Palma, S. (2004). *Escala Clima Laboral CL – SPC: Manual*. Lima.
- Parra, A. (s/f). *Responsabilidad y funciones de la auxiliar de enfermería*. España. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/mi/FICHEROS/PROFESIONALES/FUNCIONESYRESPONSABILIDADES/RESPONSABILIDADES%20Y%20FUNCIONES%20DE%20LA%20AUXILIAR%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%E2%80%A6.pdf>
- Quispe, E. (2015). *Clima organizacional y desempeño laboral en la municipalidad distrital de Pacucha, Andahuaylas*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas.
- Ramos, A. y Vásquez, A. (2016). *Enfermería pediátrica*. Universidad de Nebrija, España. Recuperado de: <https://www.nebrija.com/carreras-universitarias/grado-enfermeria/pdf-asignaturas/enfermeria-pediatrica.pdf>
- Régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS) de actual Ley Servir (2017). Recuperado de: <https://storage.servir.gob.pe//archivo/2017/Informe-Regimen-CAS-SERVIR-2017.pdf>
- Sánchez, J., González, F. & Fernández, L. (s/f). *Segundo curso: Enfermería materno infantil*.
- Sandoval, M. (2004). *Concepto y dimensiones del clima organizacional*. Recuperado de: http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/lic/AE/EA/AM/02/Concepto_dimensiones.pdf
- Vallejo, N. (s.f.). *Desarrollo de la enfermería*. Recuperado de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cien/enfermeria.pdf>
- Zelada, V. (2015). *Nivel de satisfacción laboral del personal asistencial del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, 2014*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4738/1/Zelada_Rosales_Vanesa_Pamela_2015.pdf

Apéndice A

Categorías Diagnósticas de la Escala de Clima Laboral (CL-SPC).

Categoría Diagnóstica	Por Dimensiones	Puntaje Total
Muy Favorable	42-50	210-250
Favorable	34-41	170-209
Medio	26-33	130-169
Desfavorable	18-25	90-129
Muy Desfavorable	10-17	50-89

Apéndice B

Operacionalización de la variable Clima laboral medido por el inventario de clima laboral de Sonia Palma Carrillo.

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Niveles	
			Global	Por dimensión
"Percepción del trabajador con respecto a su ambiente laboral y en función a aspectos vinculados como posibilidades de realización personal, involucramiento con la tarea asignada, supervisión que recibe, acceso a la información relacionada con su trabajo en coordinación con sus demás compañeros y condiciones laborales que facilitan su tarea." (Palma,2004, p. 4)	Autorrealización	1,6,11,16,21,26,31,36,41,46	Muy favorable: 210-250	Muy favorable: 42-50 Favorable: 34-41 Medio: 26-33 Desfavorable: 18-25 Muy desfavorable: 10-17
	Involucramiento laboral	2,7,12,17,22,27,32,37,42,47	Favorable: 170-209	Muy favorable: 42-50 Favorable: 34-41 Medio: 26-33 Desfavorable: 18-25 Muy desfavorable: 10-17
	Supervisión	3,8,13,18,23,28,33,38,43,48	Medio: 130-169 Desfavorable: 90-129	Muy favorable: 42-50 Favorable: 34-41 Medio: 26-33 Desfavorable: 18-25 Muy desfavorable: 10-17
	Comunicación	4,9,14,19,24,29,34,39,44,49	Muy desfavorable: 50-89	Muy favorable: 42-50 Favorable: 34-41 Medio: 26-33 Desfavorable: 18-25 Muy desfavorable: 10-17
	Condiciones laborales	5,10,15,20,25,30,35,40, 45,50		Muy favorable: 42-50 Favorable: 34-41 Medio: 26-33 Desfavorable: 18-25 Muy desfavorable: 10-17

Apéndice C

Resolución de aprobación por parte del comité de ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 556-2017-USAT-FMED
Chiclayo, 03 de octubre de 2017

Vista la solicitud N° 143286 de fecha 03 de octubre de 2017 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Torres Salazar Kellie Wendy, de la Escuela de Psicología.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **Clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, Setiembre a Diciembre, 2017**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

MSc. Blgo. Antero Enrique Yacurini Martínez
Secretario Académico
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA


Méd. Jorge Luis Limo Liza
Decano (e)
Facultad de Medicina

Apéndice D

ESCALA DE OPINIONES CL – SPC

Marque con un aspa las siguientes características que se ajusten a su persona.

Edad: _____ Sexo: Masculino () Femenino () Estado Civil: _____ Servicio: _____ Cargo: _____
Especialidad: Enfermería () Técnico enfermería () Tiempo de Servicio: _____

Estimado colaborador a continuación encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados con las características del ambiente de trabajo que usted frecuenta. Cada una tiene cinco opiniones para responder de acuerdo a lo que describa mejor su ambiente laboral. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas.

Ítems	Ninguno o Nunca	Poco	Regular o Algo	Mucho	Todo o Siempre
1. Existen oportunidades de progresar en la institución.					
2. Se siente compromiso con el éxito en la institución.					
3. El superior brinda apoyo para superar los obstáculos que se presentan.					
4. Se cuenta con acceso a la información necesaria para cumplir con el trabajo.					
5. Los compañeros de trabajo cooperan entre sí.					
6. El jefe se interesa por el éxito de sus empleados.					
7. Cada trabajador asegura sus niveles de logro en el trabajo					
8. En la institución, se mejoran continuamente los métodos de trabajo.					
9. En mi oficina, la información fluye adecuadamente.					
10. Los objetivos de trabajo son retadores.					
11. Se participa en definir los objetivos y las acciones para lograrlo.					
12. Cada empleado se considera factor clave para el éxito de la institución.					
13. La evaluación que se hace del trabajo, ayuda a mejorar la tarea.					
14. En los grupos de trabajo, existe una relación armoniosa.					
15. Los trabajadores tienen la oportunidad de tomar decisiones en tareas de su responsabilidad.					
16. Se valora los altos niveles de desempeño.					
17. Los trabajadores están comprometidos con la institución.					
18. Se recibe la preparación necesaria para realizar el trabajo.					
19. Existen suficientes canales de comunicación.					
20. El grupo con el que trabajo, funciona como un equipo bien integrado.					
21. Los jefes directos expresan reconocimiento por los logros.					
22. En la oficina, se hacen mejora las cosas cada día.					
23. Las responsabilidades del puesto están claramente definidas.					
24. Es posible la interacción con personas de mayor jerarquía.					
25. Se cuenta con la oportunidad de realizar el trabajo lo mejor que se puede.					
26. Las actividades en las que se trabaja permiten aprender y desarrollarse.					
27. Cumplir con las tareas diarias en el trabajo, permite el desarrollo personal.					

28. Se dispone de un sistema para el seguimiento y control de las actividades.					
29. En la institución, se afrontan y superan los obstáculos.					
30. Existe buena administración de los recursos.					
31. Los jefes promueven la capacitación que se necesita.					
32. Cumplir con las actividades laborales es una tarea estimulante.					
33. Existen normas y procedimientos como guías de trabajo.					
34. La institución fomenta y promueve la comunicación interna.					
35. La remuneración es atractiva en comparación con la de otras instituciones.					
36. La institución promueve el desarrollo personal.					
37. Los productos y/o servicios de la institución, son motivo de orgullo personal.					
38. Los objetivos del trabajo están claramente definidos.					
39. El jefe directo escucha los planteamientos que se hacen.					
40. Los objetivos de trabajo guardan relación con la visión de la institución.					
41. Se promueve la generación de ideas creativas o innovadoras.					
42. Hay clara definición de la misión, visión y valores en la institución.					
43. El trabajo se realiza en función a métodos o planes establecidos.					
44. Existe colaboración entre el personal de las diversas oficinas.					
45. Se dispone con tecnología que facilita el trabajo.					
46. Se reconocen los logros en el trabajo.					
47. La institución es una buena opción para alcanzar calidad de vida laboral.					
48. Existe un trato justo en la institución.					
49. Se reconocen los avances en otras áreas de la institución.					
50. La remuneración está de acuerdo al desempeño y los logros.					

Apéndice E

Factores Sociodemográficos

A continuación, encontrará una serie de preguntas que le pedimos contestar o marcar con un aspa las siguientes características que se ajusten a su persona.

- Edad: _____ años
- Estado Civil: _____
- ¿Tiene algún cargo? Sí No
- Conflicto de roles con el jefe Sí No
- Tiempo de Servicio: _____ años
- Experiencia laboral (de manera general): _____ años
- ¿Actualmente trabaja en otro lugar? Sí No
- ¿Es su primer trabajo? Sí No
- Cuenta con apoyo para el trabajo:
Informativo __ Instrumental __ Emocional __ Otros (económico) _____
- Ambiente de trabajo adecuado: Sí No
- Organización en el trabajo: ¿Están definidas sus funciones? Sí No
- Número de hijos: _____
- Conflictos familiares, discusiones:

- Lugar de residencia (distrito, urbanización, pueblo joven):

- Número de personas que dependen de usted: _____

Apéndice F**Adecuación para análisis Factorial Escala CL-SPC**

	Coefficientes
Medida de adecuación Kaiser Meyer	980
Test de Esferidad de Barlett	44751.69
Nivel de significación	000

Apéndice G
Factor de extracción Escala CI.-SPC

Item	Extracción
1	626
2	558
3	515
4	529
5	536
6	497
7	390
8	535
9	454
10	440
11	485
12	490
13	532
14	583
15	424
16	615

17	524
18	561
19	539
20	592
21	541
22	455
23	530
24	537
25	591
26	494
27	621
28	527
29	511
30	512
31	536
32	591
33	599
34	564
35	540
36	642
37	616
38	673
39	478
40	542
41	587
42	484
43	674
44	579
45	404
46	634
47	553
48	569
49	562
50	572

Apéndice H
Comunidades Escala CL-SPC

TOTAL	% VARIANZA	% ACUMULADO
20.929	41.858	41.558
1.841	3.682	45.540
1.668	3.337	48.876
1.452	2.905	51.781
1.154	2.308	54.090

Apéndice I

Análisis componentes Escala CL-SPC (Rotación Varimax)

Item	Componentes				
	1	2	3	4	5
1	625	325		336	
2		563		426	
3				557	
4			307	612	
5				597	402
6	408			332	
7		383			
8	342		378	408	
9			329	479	
10		383		490	
11	436		342		
12		581			
13	308	450	416		
14				382	639
15	305			450	
16	450				347
17		614			
18	410		478	346	
19	329				498
20				606	407
21	488				408
22		509			
23			590		
24					567
25		322		493	
26	413	399			
27	316	624			
28			630		
29		389			455
30	373		409	361	
31	505		416		
32		705			
33			687		
34	367		311		478
35	687				
36	637	301			
37		665			
38		420	640		
39	329				435
40		446	487		
41	402	332			498
42			500	338	
43		451	645		
44	312				612
45	405		352		
46	586	388			314
47	412	585			
48	563				312
49	540		315		419

50	681				
----	-----	--	--	--	--

Apéndice J

Correlaciones por factores Escala CL – SPC (Spearman – Brown)

Factores	Área I Realización Personal	Área II involucramiento Laboral	Área III Supervisión	Área IV Comunicación	Área V Condiciones Laborales	Puntaje total
Área I Realización Personal	1.00	630**	671**	686**	700**	755**
Área II Involucramiento Laboral	-	1.00	779**	764**	783**	889**
Área III Supervisión	-	-	1.00	803**	826**	921**
Área IV Comunicación	-	-	-	1.00	839**	921**
Área V Condiciones Laborales	-	-	-	-	1.00	926**

Apéndice K

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Instituciones	:	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores	:	Kellie Wendy Torres Salazar
Título:		Clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, setiembre a diciembre, 2017.

Fines del Estudio:

Se le invita a participar en un estudio llamado: Clima laboral en enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital de EsSalud de la ciudad de Chiclayo, Setiembre a Diciembre, 2017.

El clima laboral es la percepción que tienen los trabajadores con respecto a la empresa en la que laboran. Siendo estas percepciones según diversas actividades, interacciones y diversas experiencias que cada trabajador tenga en la empresa.

Este trabajo de investigación es desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo para determinar los niveles de clima laboral por dimensión y por servicio de los colaboradores del área de enfermería bajo modalidad CAS de un hospital nivel II-1 de EsSalud de Chiclayo, 2017.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda a las preguntas de un cuestionario que tiene un tiempo de duración de 15 minutos aproximadamente.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Si lo desea se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan. Los costos de todos los test y del programa serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún pago por su participación.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Uso de la información futura:

Los datos de la Escala de Clima Laboral servirán para la realización de la investigación planteada. Una vez procesados los datos, serán eliminados.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 606200 anexo 1138.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre: Kellie Wendy Torres Salazar

DNI: 71540077

Fecha: Octubre 2017
