



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Clima Organizacional y el Nivel de Humanización del Personal Asistencial en
el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Administración y Gestión en Salud

AUTORA

Lizarraga Ramos, Delvia

(ORCID: 0009-0005-5878-5482)

ASESOR

Pichardo Rodríguez, Rafael Martin De Jesús

(ORCID: 0000-0003-3316-4557)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de la autora

Lizarraga Ramos, Delvia

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 43675781

Datos de asesor

Pichardo Rodríguez, Rafael Martin De Jesús

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 46687078

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Desposorio Robles, Keile Joyce

DNI: 40415248

Orcid: 0000-0003-2324-7826

SECRETARIO: Vasquez Chuqui huaccha, Christopher Cesar

DNI: 41920115

Orcid: 0000-0001-6247-0874

VOCAL: Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén, María Del Socorro

DNI: 07197560

Orcid: 0000-0002-6312-4030

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.03.01

Código del Programa: 919999

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Delvia Lizarraga Ramos , con código de estudiante N° 201912700, con DNI N° 43675781, con domicilio en Jr. Apurímac N° 304, distrito Sicuani, provincia de Canchis y departamento de Cusco, en mi condición de Médica Cirujana de la Escuela de Residentado Médico y Especialización, declaro bajo juramento que:

El presente Proyecto de Investigación titulado: "Clima Organizacional y el Nivel de Humanización del Personal Asistencial en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión" es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Pichardo Rodríguez, Rafael Martín De Jesús, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; el cual ha sido sometido al antiplagio Turnitin y tiene el 19% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el proyecto de investigación, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro del proyecto de investigación es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en el proyecto de investigación y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 14 de febrero de 2024



Firma

Delvia Lizarraga Ramos

DNI N° 43675781

Clima Organizacional y el Nivel de Humanización del Personal Asistencial en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	1library.co Fuente de Internet	3%
3	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Índice

	página
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	3
1.3 Objetivos	3
1.4 Justificación	4
1.5 Limitaciones	5
1.6 Viabilidad	5
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas	19
2.3 Definiciones conceptuales	35
2.4 Hipótesis	37
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	37
3.1 Diseño	37
3.2 Población y muestra	38
3.3 Operacionalización de variables	40
3.4 Técnicas de recolección de datos. Instrumentos	42
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	45
3.6 Aspectos éticos	46
CAPÍTULO IV RECURSOS Y CRONOGRAMA	47
4.1 Recursos	47
4.2 Cronograma	49
4.3 Presupuesto	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	62
1. Matriz de consistencia	63
2. Instrumentos de recolección de datos	64
3. Solicitud de permiso institucional	76
4. Consentimiento informado (En caso de aplicar)	77
5. Reporte de Turnitin (Mínimo <25%, Ideal: <10%)	78

I. CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) es un nosocomio de categoría III - 1, ubicado en la región callao, se caracteriza por ser uno de los centros asistenciales de mayor concurrencia a nivel de toda la región, cuenta con una variedad de servicios y especialidades así como con servicio de emergencia que opera las 24 horas del día todo los días, pero también es uno de los centros con mayor nivel de desaprobación en las encuestas de satisfacción al usuario, según lo registrado por el área de calidad de la Dirección Regional de Salud Callao.

El área de emergencias es uno de los servicios más críticos, de este nosocomio, ya que al ser uno de los primeros tamices de atención al usuario se enfrenta a una alta demanda de usuarios que sobrepasan su capacidad de atención, tan solo el mes de enero del presente año se registró un total de 10251 atenciones según fuentes estadísticas, hay un déficit de recursos humanos, sumada a las condiciones laborales precarias, falta de equipos biomédicos entre otros ha generado una gran insatisfacción por parte del usuario que ha calificado el trato brindado por el personal de salud (1).

Lo mencionado en párrafos anteriores era una realidad que el servicio de emergencia venia afrontando previo a la pandemia, la situación ya era critica, al llegar la pandemia del COVID 19 al Perú, fue una situación que rebasó los

límites de contención existentes, tanto en infraestructura, equipamiento, y recursos humanos, La pandemia agudizó esta crisis y además añadió una serie de secuelas psicológicas en el personal de salud, que sufrieron al atender servicios de emergencias desbordados de pacientes, defunciones masivas, discriminación, y agresiones tanto físicas como verbales y sobre todo la completa incertidumbre de una situación que por momentos era incontrolable. Todos estos factores mencionados nos han afectado, prueba de esto son los múltiples estudios que se realizaron en varios países sobre afectación ocasionada por esta pandemia en el trabajador en salud (2).

Es lógico que estos eventos hayan influido enormemente en el nivel de humanización del personal y así afectado el clima organizacional debido a que este es consecuencia de la interacción de una serie de factores que pueden ser positivos o negativos según sea donde uno desempeñe sus actividades laborales y por desgracia el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, no brinda a los trabajadores ese ambiente donde puedan desarrollar actitudes positivas para brindar una atención de calidad.

El comportamiento humanizado está directa o indirectamente relacionado con factores que influyen en el ámbito organizacional, como la fragmentación del personal, la reducción de personal, el aumento del número de pacientes, lo que conduce a restricciones en la calidad de la atención, así como el tipo de hospital; duración de la estancia y falta de estructuras institucionales modernas (Hoyos, Cardona & Correa, 2008, p. 219) (3).

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación existente entre el clima organizacional y el nivel de humanización del personal asistencial en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el clima organizacional y el nivel de humanización del personal asistencial del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el primer trimestre del 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el clima organizacional en el personal asistencial del servicio de emergencias en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el primer trimestre del 2024.
- Identificar el nivel de humanización en el personal asistencial del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el primer trimestre del 2024.
- Determinar la correlación que hay entre el clima organizacional y el nivel de humanización en el personal asistencial del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el primer trimestre del 2024.

1.4 Justificación

Los trabajadores del sector salud son seres humanos y necesitan condiciones óptimas para el desempeño de sus funciones, la organización, planificación de la gestión de un centro de salud es en base al usuario y esto es justo y necesario, sin embargo hay un gran descuido del trabajador del área salud, ya que este podría estar expuesto a una serie de privaciones e injusticias al brindar un servicio, la gestión está centrada cumplir con los objetivos institucionales, al trabajador se le exige rendimiento y no se brinda las condiciones adecuadas, el Hospital Daniel Alcides Carrión no está exento a esta realidad.

Al realizar el presente estudio se pretende contextualizar cuál es la relación entre el clima organizacional de una institución prestadora de servicios de salud y en el nivel de humanización del personal de salud, tomando en cuenta el servicio de emergencia.

En nuestro medio y a nivel internacional hay pocos estudios publicados que estudiaron la relación del clima organizacional con el nivel de humanización del personal de salud, no hay estudios realizados en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en particular en el servicio de emergencias, este es un problema que no se ha estudiado en dicho hospital al evaluarlo de manera correcta y delimitarlo contribuirá enormemente para el bienestar del personal asistencial del nosocomio, mejorar la calidad de atención a los pacientes y mejorar el clima organizacional de la institución ya que en base a este se

pueden planificar soluciones adaptadas a la realidad de este nosocomio; el estudio también servirá de base para futuros estudios que se realicen referidos al tema.

1.5 Delimitaciones

Personal asistencial médicos, enfermeras, obstetras y técnicos que trabajan en el servicio de emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión de todos los regímenes laborales y que al menos se encuentren laborando por un periodo de 12 meses a más.

1.6 Viabilidad

Se cuenta con la autorización del área de gestión y del área de docencia e investigación del hospital, de igual forma se tiene el apoyo de los responsables del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, La autora del presente proyecto realizó el residentado médico en el nosocomio donde se ejecutará el proyecto por lo cual cuenta con facilidades para llegar al personal del servicio. El estudio es observacional y los costos de su ejecución tendrán un costo económico bajo, lo cual facilita su ejecución.

II. CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Se realizó una búsqueda exhaustiva de estudios publicados que relacionan clima organizacional / cultura organizacional con humanización del personal de salud, en diferentes buscadores Cochrane Library Plus, Pubmed, SCOPUS, LILACS y Google académico, tanto en inglés como en español se halló muy pocos estudios que relacionan ambas variables, se tomaron como antecedentes estudios que relacionen el clima organizacional con algún tipo de beneficio o bienestar del personal de salud.

Antecedentes internacionales

Bu M et al. Publicaron “Role of self-efficacy in nursing organizational climate: A way to develop nurses’ humanistic practice ability” en el 2022 en China. Este estudio tuvo como objetivo investigar el impacto de la autoeficacia en la relación entre el clima organizacional y la capacidad de práctica humanística (HPA) por sus siglas en inglés, en enfermeras chinas. Para lo cual tomaron una muestra de 757 participantes de tres hospitales terciarios de la provincia de Guangdong - China de noviembre a diciembre de 2019; los participantes completaron un cuestionario electrónico. Los autores utilizaron un modelo de ecuación estructural para medir el impacto del clima organizacional de enfermería en la capacidad de práctica humanística de las enfermeras. Obtuvieron como resultado, un total de 688 cuestionarios válidos. La

puntuación capacidades de práctica humanística (HPA) promedio de las licenciadas de enfermería fue de 107,82 (DE 12,47). Se obtuvo una correlación positiva entre el clima organizacional y capacidad de práctica humanística (HPA) ($r = 0,409$, $p < 0,05$). Además, esta relación fue mediada por la autoeficacia ($p < 0,01$). Los autores concluyen que su estudio proporciona nuevos conocimientos sobre el clima organizacional de enfermería, la autoeficacia y la capacidad de práctica humanística (HPA) de las licenciadas de enfermería (4).

Berberoglu A. publicó en el 2018 “Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals” con el objetivo de evaluar las percepciones de los trabajadores de la salud sobre el clima organizacional y probar la hipótesis del efecto del clima organizacional sobre el compromiso y el desempeño organizacional, se llevó a cabo un estudio cuantitativo utilizando un cuestionario autoadministrado que recopila datos de los trabajadores de la salud que trabajan en hospitales públicos en el norte de Chipre. utilizaron ANOVA y análisis de regresión lineal para probar hipótesis. Los resultados obtenidos muestran que el clima organizacional está estrechamente relacionado con el compromiso organizacional y el desempeño organizacional percibido. Los resultados de la regresión lineal simple sugieren que el clima organizacional juega un papel en la predicción del compromiso organizacional y el desempeño organizacional percibido. El

autor llegó a la conclusión que el clima organizacional afecta el compromiso organizacional y el desempeño organizacional de los empleados en hospitales públicos en el norte de Chipre. (5).

Salazar E.M. et al. Publicaron en el 2018 “Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud” cuyo objetivo fue analizar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud que trabajan en establecimientos de salud. Realizaron un estudio transversal de análisis correlacional en departamentos de atención primaria de salud. Se cuenta con una muestra de 182 colaboradores que respondieron a una escala de clima organizacional conformada por las siguientes dimensiones: relaciones interpersonales, estilo de liderazgo, sentido de pertenencia, remuneración, disponibilidad de recursos, claridad y consistencia del liderazgo, estabilidad y valores colectivos, respondieron un cuestionario de satisfacción laboral que incluyó los siguientes factores de satisfacción: supervisión, entorno físico, remuneración recibida, participación y actividades laborales. Obtuvieron los siguientes resultados; la mayoría de los encuestados sugirieron un clima organizacional mejorable (56%), y un ambiente de trabajo satisfactorio (40,7%) o muy satisfactorio (46,2%). Se encontró una correlación significativa a nivel moderado entre el clima organizacional y la satisfacción laboral ($RS = 0,205$; $p = 0,05$). Los autores concluyen que se encontró una correlación positiva entre la percepción del

clima organizacional y la satisfacción laboral entre los trabajadores del área salud (6).

Astaiza J.A. et al publicaron en el 2020 "Importancia del clima organizacional para la humanización del servicio en el personal asistencial del área de urgencias del Hospital Timbío. Con el objetivo establecer la relación del clima organizacional para la humanización de los servicios de salud que brinda el personal asistencial del área de urgencias del Hospital Timbío, se contó con una muestra poblacional de 26 miembros asistenciales del área de urgencias, para medir el clima organizacional y a 100 usuarios para conocer la percepción del servicio respecto a la atención humanizada, desarrollaron un estudio de tipo cuantitativo descriptivo. El instrumento utilizado para conocer el clima organizacional fue la Escala de Clima Organizacional [CLIOR] y para la percepción de los usuarios la (encuesta de satisfacción de usuarios de emergencia del Hospital Timbio), obtuvieron como resultado que el clima organizacional del hospital y la humanización de los servicios están tienen una relación directa, a partir de la percepción sobre las variables evaluadas, las cuales obtuvieron una calificación promedio con tendencia a disminuir, condiciones que se nota en durante el desarrollo de los procesos internos del hospital y evidenciados en las evaluaciones realizadas sobre la satisfacción a los usuarios así como con el personal (7).

Arias A, Ivette L. publicaron en el 2013 "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.” Con objetivo de comprender los factores del clima organizacional que inciden en la satisfacción laboral de las enfermeras de emergencias del Hospital San Rafael Alajuela. Este proyecto se desarrolló de junio a noviembre de 2008 y contó con un total de 45 participantes, se utilizaron dos instrumentos de medición: mediante una entrevista estructurada a los funcionarios y mediante una observación directa de la unidad de emergencias de esta forma buscaron establecer la influencia de los factores del clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Los resultados obtenidos muestran que un 44% de las mujeres, son solteras, jóvenes de 25 años hasta 34 años. La antigüedad en el hospital y en el servicio de emergencias, es menor de 5 años para ambos casos, el 49 % es personal nombrado y el 53%, cuenta con grado académico superior para el puesto que ocupa. El equipo expresó satisfacción con las mejoras de la gerencia en las condiciones de trabajo, comunicación y relaciones interpersonales, y sintió que tenían oportunidades de crecimiento y logros personales, una sensación de satisfacción y aspiración a puestos más altos. Por el contrario, había insatisfacción con el trabajo en equipo, la dirección no fomentaba la motivación de los empleados, no proporcionaba retroalimentación positiva ni reconocimiento por el desempeño y no era objetiva ni justa en las evaluaciones del desempeño. Los trabajadores

consideran que algunos compañeros se expresan mal del servicio y a veces se oponen a algún cambio, respecto a los valores colectivos, tampoco dan el cuidado adecuado a los bienes patrimoniales. En materia de infraestructura, existen estándares insatisfactorios para la mayoría de los indicadores de evaluación: condiciones físicas del entorno, medidas de seguridad, cantidad y calidad de los equipos, los cuales son considerados insuficientes por el personal. En cuanto a la variables de recursos humanos, las personas se sienten frustradas y disconforme por las discrepancias salariales, la sobrecarga y variabilidad de la carga de trabajo, la falta de personal y capacitación; en este sentido, el 35% de los empleados quiere trasladarse a otras áreas de servicio. Concluyeron que algunos factores del clima organizacional influyen en la satisfacción laboral del personal de enfermería. Los trabajadores tienen una variedad de actitudes, habilidades y conocimientos que les dan un sentido de satisfacción e identidad profesional y, por tanto, satisfacción personal, y en general se sienten comprometidos con mejorar su desempeño y ven sus contribuciones como útiles. (8).

Juárez 2018 publica "Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General La Villa: hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México" En su estudio intentó medir el clima organizacional del personal del Hospital La Villa de la Ciudad de México, utilizando métodos observacionales, transversales y descriptivos, y consideró a 264 trabajadores, para recolectar información fue por medio de un cuestionario

tipo Likert de clima organizacional. Los resultados muestran que existen varios componentes, de los cuales, la motivación, el liderazgo, la reciprocidad y la participación son los mejor valorados, pero también hay subcomponentes que no son favorables al clima organizacional, como la compensación, el reconocimiento de los aportes, la comunicación, informar y participar en los cambios; el autor concluye que tanto la motivación y el liderazgo tienen relación directa con un buen nivel de clima organizacional, y esto tiene una influencia positiva en la adaptación del personal a nuevos cambios que pudieran presentarse en el ámbito laboral (9).

Lapo-Maza M del C, Bustamante-Ubilla MA. 2018 publicaron “Incidencia del Clima Organizacional y de las Actitudes Laborales en el Comportamiento Prosocial de los Profesionales de la Salud del Guayas Ecuador” con el objetivo fue investigar cómo las dimensiones del clima organizacional y las actitudes laborales influyen en el comportamiento prosocial. Para ello utilizaron tres cuestionarios, todos ellos elaborados mediante una escala Likert de 5 niveles, con la autorización de los respectivos autores. La muestra estuvo constituida por 583 trabajadores de hospitales a los cuales se les aplicó las encuestas. Realizaron un análisis de factores que ocasionan explotación, se modeló la incidencia por medio de ecuaciones estructurales y se confirmaron las relaciones mediante el análisis de único mediador. Los resultados del análisis de primer orden nos muestran que el clima organizacional afecta directamente sobre la variable mediadora, actitudes

laborales y ésta afecta de forma directa en el comportamiento prosocial. Además, determinaron que el clima organizacional tiene un efecto indirecto sobre el comportamiento prosocial. Los autores concluyen que un mediador único confirma que las actitudes laborales tienen un efecto mediador en la relación clima organizacional respecto de comportamiento prosocial (10).

A nivel nacional

Calderón Gamarra MP. Realizó su tesis de maestría “Clima organizacional y satisfacción de los usuarios del Centro De Salud Bellavista, Callao” con el objetivo de determinar si hay relación entre el clima organizacional y la satisfacción del paciente que acude a consulta externa del Centro de Salud Bellavista durante el año 2017. Se trata de un estudio de observacional, transversal, descriptivo y correlacional. La población fue de 170 trabajadores del centro de salud y 8,400 pacientes que acudieron al Centro de Salud en el periodo 2017, al realizar el muestreo se obtuvo una muestra de 118 trabajadores y 368 pacientes. El investigador uso el instrumento SERVQUAL como instrumento de evaluación, instrumento aprobado por el Ministerio de salud (MINSA) para el primer nivel de atención, el SERVQUAL evalúa la satisfacción del usuario externo y para el personal se usó el instrumento aprobado por el MINSA para la evaluación del clima organizacional de las instituciones de salud. Para el análisis estadístico se hizo uso del coeficiente de correlación de Spearman con el cual se busca determinar hay asociación o interdependencia entre las variables estudiadas, comprobaron que existe

evidencia estadísticamente significativa que el clima organizacional tiene un correlación directa con el componente de fiabilidad de la satisfacción los pacientes de consulta externa del Centro de Salud Bellavista, Callao (11).

Guerra Elera FB, et al. Publicaron el 2021 “Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19” tuvieron el objetivo de conocer si existe relación entre el clima organizacional de los trabajadores de salud y la satisfacción de los pacientes atendidos por el Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en el contexto COVID-19, en Piura. Se aplicó encuesta con escala tipo Likert que tuvo dos secciones: una dirigida a los trabajadores del SAMU y otra, al usuario, se encuestaron a 80 trabajadores de salud para evaluar el clima organizacional y se encuestó a 110 usuarios del SAMU que cumplían con los criterios de selección, para evaluar el nivel de satisfacción. Se obtuvieron los siguientes resultados, el 51,3 % de los trabajadores de salud fueron varones, con una media de edad de $32,65 \pm 6,8$ años y la mayoría fueron licenciados de enfermería (32.5 %), seguido de personal médicos (31.3 %). De los usuarios el 54.5 % fueron varones, de una edad media de 58.78 ± 20.97 años, el 57.3 % no tenían comorbilidades y el 84.5 % utilizó sólo una vez el servicio. El clima organizacional por parte del personal y sus dimensiones resultaron saludables (96.58 ± 3.21). La mayoría de los usuarios del SAMU (51.6 %) se mostraron satisfacción con el servicio (57/110), el 38,2 % de los usuarios

(42/110) mostraron una satisfacción media y el 10.20 % (11/110) se mostraron insatisfecho con el servicio. Los autores comprobaron su hipótesis ya que existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y la satisfacción de los pacientes atendidos por el SAMU ($p < 0,005$) y existe asociación de las cinco dimensiones de clima organizacional con la satisfacción de los usuarios atendidos por el SAMU. Los autores concluyeron que hay relación entre clima organizacional de los trabajadores del SAMU y la satisfacción de los usuarios atendidos por este servicio en Piura (12).

Malpartida Porras KI, Pomajambo Figueroa TE, publicaron una tesis el 2022 “El clima organizacional y el desempeño laboral de los colaboradores. Caso aplicado de un puesto de salud de atención primaria. Propuesta de un plan de mejora, 2017” buscaron determinar si existe relación entre el clima organizacional y el desempeño laboral del personal en una institución de atención de salud ubicada en la Provincia Constitucional de Callao clasificada como institución de atención primaria. Para ello, aplicaron un método hipotético-deductivo, investigación no experimental, transversal, descriptivo. Se empleó la técnica de las encuestas. De la población que estuvo laborando en el puesto de salud durante la aplicación de la encuesta, estuvo compuesta por 41 personas de los cuales se seleccionó a 30 trabajadores por realizar trabajo asistencial y administrativo, no se tomó en cuenta a los trabajadores de vigilancia y mantenimiento, del mismo modo tampoco a los trabajadores

temporales. Utilizaron el muestreo probabilístico, se aplicó el instrumento a todo el personal que fue considerado como población del estudio. Para el análisis estadístico se usó el índice de correlación de Spearman el cual evidencio una correlación positiva media, con un nivel de significancia $p=0.015$ ($p<0.05$) (13).

Díaz Cabrera N. y Taica Garcia R. publicaron su tesis de maestría “Relación del Clima Organizacional y el Cuidado Humano que brinda la enfermera al Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del HAAA – EsSalud. Chiclayo, 2018.” buscaron determinar la relación entre el clima organizacional y el cuidado humano brindado por parte de la enfermera a los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. ESSALUD- Chiclayo, en el año 2018; realizaron un estudio observacional, correlacional y transversal, la población final fueron 21 enfermeras a las cuales se les aplicaron 2 encuestas para medir las variables del estudio, el cuestionario sobre clima organizacional consta de 38 ítems que a su vez cuenta con dimensiones del clima organizacional, como son: la autonomía, consideración, estructura, recompensa, cohesión, y ambiente físico/ recursos materiales y equipos. Para medir la variable cuidado humanizado, los investigadores utilizaron una encuesta elaborado por De la Sota Espinoza (2015), basado en la Teoría de los “Cuidados de Swanson”. Se obtuvo que el 19 % del personal de enfermería refiere un clima organizacional alto, y el 81% restante del personal refiere un clima

organizacional medio y aún por mejorar. En referencia al cuidado humano brindado por el personal de enfermería, el 61.9 % opino que los pacientes críticos reciben un cuidado humanizado alto, acorde a la dignidad del ser humano; el 38.1 % opinaron que el paciente crítico recibió un cuidado medio. Los autores concluyen que existe una relación significativa positiva entre las variables clima organizacional y cuidado humano, (14).

Espinoza De La Sota IB, Contreras Castro FL. Publicaron en el 2016 "Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del "Instituto Nacional Materno Perinatal", Lima, 2014 cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre la percepción del personal de enfermería sobre el clima laboral y el cuidado humano brindado a los paciente de la "Unidad de Cuidados Intensivos Materno" (UCIM) del "Instituto Nacional Materno Perinatal". Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. La población para el estudio consto de 28 enfermeras que laboran en el área de UCIM del "Instituto Nacional Materno Perinatal". Para la recolección de información las autoras elaboraron 2 instrumentos un cuestionario para evaluar el clima laboral, el cual consto de 4 dimensiones, y una guía de observación con al cual se midió el cuidado humano. Se utilizó el estadístico de correlación de Rho Spearman para clima laboral con $p = 0.239$, y cuidado humano con valor $p=0.220$ que es mayor al valor planteado $\alpha=0.05$, sin embargo, encontraron

una correlación significativa entre la dimensión implicancia y el cuidado humano que brinda el personal de Enfermería. Las autoras concluyeron que no hay una correlación significativa entre el clima laboral percibido por el personal de enfermería y el cuidado humano brindado al paciente de la “Unidad de Cuidados Intensivos Materno (UCIM) del Instituto Nacional Materno Perinatal” (15).

Estrella L, Primitivo D. publicaron “Clima laboral y comportamiento del cuidado humanizado del personal técnico de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2017” El objetivo fue determinar la relación entre el ambiente laboral y la atención humana por parte de los técnicos de urgencias del “Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. La población final del estudio estuvo conformada por 104 técnicos (as) de enfermería del área de emergencia del hospital, se aplicó un cuestionario tipo Likert acorde a las dimensiones y los indicadores operacionalizados por los investigadores. Al contrastar la hipótesis general, se obtuvo un índice de significancia bilateral de 0,000 que es menor al nivel planteado de 0,05 para este análisis, por lo cual las autoras concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa, la cual es proporcional y positiva, entre el clima laboral percibido por el personal técnico y el comportamiento del cuidado humanizado que brinda dicho personal en el servicio de emergencia del “Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” (16).

2.2 Bases teóricas

CLIMA ORGANIZACIONAL

Clima Organizacional es un concepto que se viene estudiando y desarrollando desde hace varios años según planteado por Gallardo MA en el 2014. Se refiere a las características tanto internas como externas del ambiente de trabajo que son percibidas de forma directa o indirectamente por los miembros de la organización, provocando diferentes tipos de efectos en su comportamiento dependiendo de su satisfacción con las tareas que desempeñan. De esta manera, el "clima" es una variable que interviene entre el sistema organizacional y el comportamiento de sus miembros, retroalimenta los procesos que determinan el comportamiento organizacional y permite implementar los cambios planificados. (17).

Rodríguez en 1992 sustentó su concepto de clima laboral como "las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que este se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en él y las diversas regulaciones formales que afectan dicho trabajo" (18).

El clima organizacional se refiere a la comprensión, sentimientos y actitudes comunes de los miembros de una organización hacia los elementos básicos de esa organización. El clima organizacional refleja las normas, valores y actitudes que determinan la cultura de la organización y diferencian una organización de otra (19). Dado que la personalidad se refiere a las

características básicas de una persona, el clima también se relaciona con las características estables de la organización (20). El clima organizacional es un factor influyente en el comportamiento de los miembros de la organización (21). Este tema, a su vez, tiene un efecto significativo en la moral, la motivación, la satisfacción y la voluntad de los empleados de permanecer en la organización (22). Un mal clima organizacional puede crear un ambiente lleno de sospecha y hostilidad que provoque el fracaso de cualquier gestión cooperativa y colaborativa (23). Por otro lado, un clima organizacional adecuado puede ser eficaz para motivar a los empleados, mejorar la moral y la participación de las personas en la toma de decisiones, así como aumentar la creatividad y la innovación e incrementar la productividad (24). Las investigaciones han demostrado que el clima organizacional tiene un efecto significativo en el comportamiento de los empleados y su desempeño, así como en la efectividad de las organizaciones (25). Por lo tanto, un clima organizacional positivo y abierto proporciona la base para la autoeficacia de los empleados (23). La autoeficacia es un rasgo de personalidad que afecta de muchas maneras la vida personal y laboral de los individuos (26). Se reporta como un determinante importante para predecir el desempeño en diferentes ambientes laborales, especialmente en un contexto exigente (27). La autoeficacia en la práctica clínica significa juzgar la capacidad de gestionar el autocuidado de forma independiente (28). Por lo tanto, si los trabajadores de la salud mejoran sus servicios para lograr la autosuficiencia,

se espera que tengan una mayor probabilidad de lograr los resultados deseados (29). Sodagar et al. (30) informaron que la autoeficacia promedio de las enfermeras iraníes en el entorno clínico es $29,78 \pm 5,28$. La autoeficacia se ve afectada por varios factores. Se cree que la autoeficacia es un constructo dinámico que cambia con el tiempo en respuesta a nuevas experiencias, como las educativas, clínicas y sociales (31). La creencia del individuo en la autoeficacia puede fortalecer o debilitar su desempeño. También puede afectar el tipo de actividades y entornos que elige una persona (32). La investigación sobre ocupaciones no educativas indica que la autoeficacia laboral es un predictor importante para la exploración de carreras, la estabilidad laboral, la satisfacción laboral y el compromiso organizacional, y la efectividad laboral puede afectar el desempeño laboral a través de estos constructos (33).

Del enfoque propuesto en la definición del concepto de clima organizacional se puede concluir que el clima se refiere al ambiente de trabajo de la propia organización. Este ambiente tiene un impacto directo en el comportamiento y conducta de sus miembros. En este sentido, el clima organizacional sería un reflejo de la cultura más profunda de la organización. En el mismo sentido, podemos afirmar que el clima organizacional determina la forma en que el trabajador percibe su trabajo, su desempeño, su productividad y la satisfacción que tiene con el trabajo realizado. El clima laboral ayuda y facilita que el trabajador pueda comprender la situación interna de la institución u

organización, también nos da una explicación de las reacciones de los grupos de trabajadores frente a la rutina, las normas, las reglas y/o políticas practicadas por la dirección. Tiene un efecto directo con el grado de compromiso del trabajador, la identificación con la organización por parte de los trabajadores, es sabido que si los trabajadores de una empresa no manifiestan tener la “camiseta puesta” es muy probable que no hay un buen clima laboral.

Bordas M. (2016) en su estudio menciona a Likert 1986; (34) y propuso que existe dos grandes tipos o sistemas de clima laboral, , cada uno de estas cuenta con dos subdivisiones.

1. Clima de tipo autoritario:

1.1. Sistema I-Autoritarismo explotador: Esta caracterizado por una falta de confianza de sus empleados por parte de la dirección. Es la alta dirección quien toma las decisiones y fija los objetivos y los impone a la organización. Los empleados trabajan dentro de una atmósfera de miedo, de castigos, amenazas, ocasionalmente de recompensas, y la satisfacción de las necesidades permanece en los niveles básicos de seguridad. Este tipo de clima presenta un ambiente estable y aleatorio en el que la comunicación de la dirección con sus empleados no existe más que en forma de directrices y de instrucciones específicas.

1.2. Sistema II-Autoritario paternalista: La dirección da una confianza condescendiente en sus empleados. La mayor parte de las decisiones se

toma en la cima, pero algunas se toman en los escalones inferiores. Las recompensas y algunas veces los castigos son los métodos utilizados por excelencia para motivar a los trabajadores. Bajo este tipo de clima, la dirección juega mucho con las necesidades sociales de sus empleados que tienen, sin embargo, la impresión de trabajar dentro de un ambiente estable y estructurado.

2. Clima de tipo participativo:

2.1. Sistema III-Consultivo: Hay una evolución en la dirección hacia un clima participativo tiene confianza en sus empleados. La política y las direcciones se toman generalmente en la cima, pero también la dirección juega mucho con las necesidades sociales de sus empleados que tienen, sin embargo, la impresión de trabajar dentro de un ambiente estable y estructurado. Se permite a los subordinados que tomen decisiones más específicas en los niveles inferiores. La comunicación es de tipo descendente. La recompensa, los castigos ocasionales y cualquier implicación se utiliza para motivar a los trabajadores; se trata también de satisfacer sus necesidades de prestigio y de estima. Este tipo de clima presenta un ambiente bastante dinámico en el que la administración se da bajo la forma de objetivos por alcanzar.

2.2. Sistema IV-Participación en grupo: La dirección otorga confianza a sus trabajadores. El proceso de la toma de las decisiones recae en toda la organización y muy bien integrados en cada uno de sus niveles. La comunicación no se hace solamente de manera ascendente o descendente,

sino también en forma lateral. Los empleados están motivados por la participación y la implicación, por el establecimiento de objetivos de rendimiento, por la mejora de los métodos de trabajo y por la evaluación del rendimiento en función de los objetivos. Existe una relación de amistad y confianza entre los superiores y subordinados. En resumen, todos los empleados y todo el personal de dirección forman un equipo para alcanzar los fines y los objetivos de la organización que se establecen bajo la forma de planificación estratégica. Estos cuatro sistemas propuestos por Likert (1986) implican diversas fórmulas de administración empresarial. Como consecuencia de sus investigaciones, Likert comprobó que cuanto más próximo del sistema IV esté situado el estilo de administración de la empresa mayor será la posibilidad de que exista una alta productividad, buenas relaciones laborales y elevada rentabilidad. Por otro lado, cuanto más se aproxime una empresa al sistema I, tanto mayor será la probabilidad de ser ineficiente, de mantener pésimas relaciones laborales y enfrentar crisis financiera; es por ello que propone una evolución progresiva hacia el sistema IV (34).

Dimensiones de clima organizacional (35)

Según Koys y DeCottis en 1991, (36) plantean una división del clima organizacional en 8 dimensiones:

1. Dimensión 1: Autonomía

Se refieren a la autonomía como la capacidad de una persona o cosa de ser independiente de otra persona o cosa, como la capacidad de tomar sus propias decisiones, actuar independientemente de otras entidades, etc. Como decimos, la autonomía puede ser la capacidad de una persona o cosa en la medida que incita a los empleados a ser autosuficientes y tomar su propia iniciativa. Por tanto, se entiende por autonomía la capacidad o libertad para tomar decisiones o para tomar decisiones libremente.

2. Dimensión 2: Confianza

Seguridad o esperanza firme que una persona tiene de alguien o de algo. También se trata de la seguridad excesiva en uno mismo y del ánimo o vitalidad para actuar. A partir de este significado encontramos varias expresiones que también utilizan los conceptos que ahora analizamos. Como ejemplo podemos citar la expresión "abuso de confianza". Lo que estamos tratando de decir es que alguien que siempre ha recibido apoyo y confianza de los demás, intencionalmente o no, ha utilizado esa situación para perjudicar o burlarse de ella. Además, no podemos pasar por alto que existe otra expresión que utiliza la palabra de la que hablamos de forma similar. Es un "voto de confianza". Con este término queremos dejar claro que alguien autoriza a otra persona a realizar una determinada acción.

3. Dimensión 3: Cohesión

La cohesión social se refiere a la alianza que existe entre los miembros de un grupo que comparten ideas y un sentido de pertenencia que les permite

llevar a cabo un proyecto u objetivo común. Por lo tanto, Litwin y Stringer en 1968 (24) sostienen que: “es el grado en que los empleados se ayudan entre sí y se muestran amables con los compañeros. Por lo tanto, la cohesión social puede darse en un grupo de trabajo, estudiantes. Así como, en una ciudad, pueblo, o país en el cual los funcionarios que ocupan cargos públicos junto a la sociedad trabajan por el bien común de todos, evitando desigualdades y discriminación entre los individuos”.

4. Dimensión 4: Presión

La definiremos como el nivel de presión o urgencia de la labor ejerce en el ambiente laboral y si existe un conflicto laboral colectivo previo y se piensa en la solución de este, se efectuarán los procedimientos de acuerdo a las aptitudes que posean las partes para ejecutar los distintos medios de presión que existe, con el objeto de forzar al adversario. El concepto de presión también hace referencia a situaciones en las que una persona con mayor poder o estatus se impone a otra y la obliga a realizar determinadas tareas o cobrar algún tipo de alquiler o vacuna con el fin de acabar con la presión. Este tipo de presión también puede dirigirse a un grupo de personas donde la violencia prevalece a mayor escala, de modo que los afectados por la situación se ven más gravemente afectados. Tanto es así que la presión se convirtió en un método utilizado en el pasado para movilizar colonias, obligar a los aldeanos a pagar tarifas de protección e incluso participar en la religión. En muchos casos, la amenaza más común en estos casos es de algún tipo

de violencia contra un ser querido. La presión también es positiva porque se utiliza para lograr objetivos que sean beneficiosos para el equipo u organización, por ejemplo, en los deportes, la presión se utiliza como arma para incentivarlos a ganar el objetivo, de esta manera. Los equipos están bajo presión de los entrenadores para realizar sus tareas.

5. Dimensión 5: Apoyo

Es el grado en que los gerentes ayudan y alientan a los empleados a crear una buena atmósfera social. Entonces se puede entender que esta es la base sobre la cual se maneja al personal que no esta equilibrado o falta de voluntad para tener un buen ambiente o un nivel de clima laboral adecuado para realizar actividades de calidad.

6. Dimensión 6: reconocimiento

Hace referencia a la acción de distinguir a una persona, cosa o institución de las demás por sus características y rasgos en el ámbito laboral a destacar entre los demás. También puede expresar gratitud por un favor o beneficio. Esto es muy importante porque uno de los problemas que afecta el ambiente laboral es que los empleados no son reconocidos por su trabajo, es muy común que los empleados sientan que no se reconoce su trabajo si sienten que no se les paga lo suficiente. De esta manera, su descontento se hizo más fuerte y el ambiente laboral se deteriora.

7. Dimensión 7: Justicia Laboral

La justicia laboral, consiste en un mecanismo claro de recompensas y sanciones para mantener la disciplina y la lealtad de los trabajadores, a su vez para tener motivado al trabajador lo también se le llama el ánimo.

8. Dimensión 8: Innovación

Es el grado de énfasis en la diversidad, el cambio y los nuevos enfoques. La innovación laboral está relacionada con la gestión de recursos humanos y por lo tanto se refiere a la implementación de soluciones innovadoras en los procesos de recursos humanos. (selección, promoción, formación, retribución y desvinculación), La innovación está estrechamente relacionada a la innovación en gestión u organizativa, Sin embargo, dada su relevancia y relación con la productividad interna de los trabajadores y la competitividad externa de la empresa, merece un tratamiento independiente y diferenciado por parte de la empresa, que contribuya a la productividad, la mejora de la calidad del trabajo y la mejora de la seguridad y la salud podría mejorar la claridad en la toma de decisiones (35).

MEDICIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL

A pesar de los esfuerzos de diversos trabajos de investigación, aún no existe consenso sobre las verdaderas dimensiones del constructo clima organizacional, de acuerdo a lo revisado y lo que se aplicará en el presente trabajo, el clima organizacional contempla las siguientes dimensiones, 8 en

total: según la escala de clima organizacional (EDCO). (36).

1	Relaciones interpersonales: grado en que los empleados se ayudan entre sí y sus relaciones son respetuosas y consideradas.
2	Estilo de dirección: grado en que los jefes apoyan, estimulan y dan participación a sus colaboradores.
3	Sentido de pertenencia: grado de orgullo derivado de la vinculación a la empresa. Sentimiento de compromiso y responsabilidad en relación con sus objetivos y programas.
4	Retribución: grado de equidad en la remuneración y los beneficios derivados del trabajo.
5	Disponibilidad de recursos: grado en que los empleados cuentan con la información, los equipos y el aporte requerido de otras personas y dependencias para la realización de su trabajo.
6	Estabilidad: grado en que los empleados ven en la empresa claras posibilidades de pertenencia y estiman que a la gente se la conserva o despide con criterio justo.
7	Claridad y coherencia en la dirección: grado de claridad de la alta dirección sobre el futuro de la empresa. Medida en que las metas y programas de las áreas son consistentes con los criterios y políticas de la alta gerencia.
8	Valores colectivos: grado en el que se perciben en el medio interno: cooperación, responsabilidad y respeto

HUMANIZACIÓN

Para la “Organización Mundial de la Salud” (OMS). “La humanización, es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu, esencial de la vida” (37).

La humanización de la atención, como tal, está basada en la interacción de diversos actores esenciales:

(i) pacientes y familiares

(ii) profesionales sanitarios y

(iii) gestores (38).

Sin embargo, obviamente, cuando se trata de la atención ofrecida a los pacientes, el elemento clave, sin el cual no se puede entender la humanización de la atención, es la participación de los profesionales sanitarios encargados de ofrecer esa atención a los pacientes (39,40).

Por lo tanto, la humanización del cuidado involucra al personal de salud presente con un conjunto de recursos sociales, recursos personales y emocionales, que caracterizan su ejercicio profesional, pueden mejorar su desempeño laboral y permitirle asumir un papel activo en la recuperación del paciente. Es un enfoque integrado de la salud en el que los profesionales son respetuosos de las personas y sensibles a sus necesidades, al mismo tiempo que les proporciona herramientas para mejorar su salud de manera integral (41), basado en la intersubjetividad y la reciprocidad.

Definiremos la humanización como conjunto de habilidades personales que posibilitan el desarrollo de la actividad profesional de la salud, la cual no garantiza respeto y cuidado por la dignidad humana. Es por tanto una actividad que tiene como objetivo mejorar el bienestar físico, mental y emocional y está dirigida a pacientes y profesionales de la salud, siendo ambos colectivos partícipes de la humanización de los cuidados.

Modelo de humanización.

El modelo propuesto (Figura 1) reúne todas aquellas actitudes que los profesionales sanitarios deben desarrollar para incorporar la humanización a su práctica profesional.

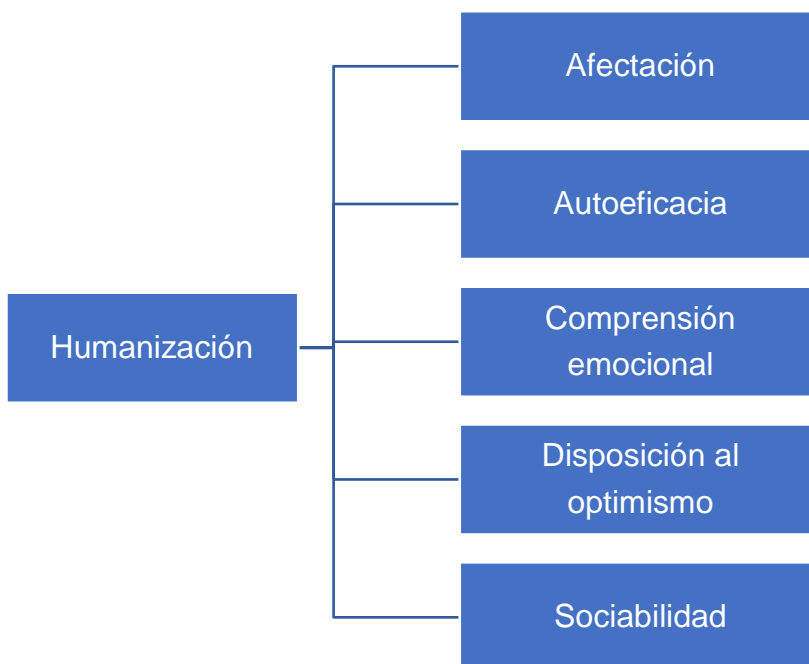


Figura 1 Modelo teórico explicativo del constructo de humanización en el modelo de la “Escala de Humanización de Profesionales de la Salud” (HUMAS). adaptado de Pérez-Fuentes et al. Propuesta de un modelo de humanización.

Dimensiones

Si el objetivo principal de la atención humanitaria es brindar la mejor atención posible y satisfacer las necesidades del paciente, entonces la interacción con profesionales de la salud enfocados con este objetivo es esencial. Algunas

características están relacionadas a él, por ejemplo, puede ser importante que estos profesionales se comprometan con su trabajo, y se ha demostrado que esto conduce a mejores resultados en la atención al paciente. (42).

Uno de los elementos asociados fuertemente con el compromiso con el trabajo, como el cuidado, es la autoeficacia (42), la cual se entiende como la capacidad del trabajador de la salud en afrontar situación que son estresantes o muy complejas. (43). Las expectativas relacionadas con la autoeficacia son dependientes de cuatro factores:

- logros en el trabajo
- experiencias indirectas e imaginarias,
- persuasión verbal y
- estados fisiológicos y emocionales.

Esta habilidad también está estrechamente relacionada con la autoestima, que a su vez se asocia con la capacidad de los individuos para integrarse y relacionarse con las personas que los rodean (44).

Además, algunos autores, como Lown et al., han mencionado la importancia de desarrollar la empatía, la capacidad de socializar y trabajar en equipo, como parte indispensable de los equipos de profesionales de la salud preocupados por el desarrollo de la atención centrada en la persona (45). La sociabilidad se refiere a la preferencia por buscar la compañía de otras

personas. Es la capacidad de relacionarse con los demás de manera adecuada con asertividad y empatía (46).

Otro factor importante asociado al compromiso con la humanización del cuidado está relacionado con la capacidad de las personas para procesar información emocional en su entorno laboral, y esta habilidad es muy importante para encontrar la satisfacción laboral y, por tanto, comprometerse con un objetivo perseguido (47). En el afecto se siente por otra persona, es decir, se empatiza emocionalmente con el estado afectivo de otra persona, pero los propios sentimientos no se confunden con los de los demás (48). Este procesamiento de la información emocional tiene lugar en el sistema límbico del cerebro (46). Desde los primeros días de vida, los bebés se ven afectados cuando escuchan llorar a otros bebés.

Otra de las habilidades asociadas a la humanización en el cuidado es la escucha activa, entendida como la habilidad social de comprender el punto de vista del otro, así como comprender e identificar racionalmente las emociones de quienes nos rodean, expresar ese conocimiento y hacer recomendaciones que puede reflejar la comprensión expresada (46). Esta comprensión emocional consiste en empatizar cognitivamente con los demás, situándonos en su lugar, pero sin confundir nuestros sentimientos con los de ellos, y tiene lugar en la corteza prefrontal del cerebro (48). Empatía cognitiva y capacidad de mentalización son términos que se han utilizado en la literatura para referirse al mismo fenómeno, aunque se han

realizado algunos intentos de diferenciarlos. Desde un punto de vista evolutivo, la capacidad de mentalizar aparece ya a los tres o cuatro años de edad y continúa desarrollándose a lo largo de la vida. (49).

La humanización del cuidado implica también una disposición optimista, que genera expectativas futuras positivas y promueve el afrontamiento de adversidades y situaciones estresantes en la práctica profesional. El optimismo se ha asociado con un aumento de la salud física y psicológica, así como con una mejora de las relaciones sociales en general. Es una característica deseable que implica motivación (50). Las personas optimistas tienden a ser positivas y concentran su atención en acontecimientos favorables de la vida. El optimismo suele generar un sentimiento de confianza en uno mismo, que posibilita la interiorización del éxito, motivando a la persona a alcanzar sus propios objetivos y relativizando los acontecimientos negativos (48).

Esta forma de percibir e interpretar los acontecimientos de la vida se aprende en la infancia. Sin embargo, aunque los niños suelen ser extremadamente optimistas, pierden gran parte de su optimismo después de la pubertad y en la edad adulta. Los acontecimientos negativos de la vida pueden convertir el optimismo en pesimismo (48) y, en tales circunstancias, también se debe considerar el papel de las variables de personalidad.

2.3 Definiciones conceptuales

CLIMA ORGANIZACIONAL: Estas son las percepciones compartidas de los miembros de la organización sobre el trabajo, el entorno físico en el que se lleva a cabo el trabajo, las relaciones interpersonales asociadas con el trabajo y las diversas reglas formales e informales que afectan dicho trabajo.

ESCALA DE CLIMA ORGANIZACIONAL (EDCO): Escala tipo Likert que sirve para medir el conjunto de percepciones de todo el grupo de trabajadores o empleados de una organización “servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” sobre el ambiente laboral, las relaciones entre los trabajadores y las relaciones de los trabajadores con el personal directivo.

ESCALA DE HUMANIZACIÓN DE PROFESIONALES SANITARIOS (HUMAS). Escala de tipo Likert utilizada para medir la humanización de los profesionales de la salud, modelo donde se pone atención en la empatía cognitiva, la dignificación del sujeto y la adecuación de los espacios sanitarios. Contiene 5 subescalas las cuales son:

DISPOSICIÓN AL OPTIMISMO: preguntas 1, 2, 3.

SOCIABILIDAD: preguntas 4, 5, 6.

COMPRENSIÓN EMOCIONAL: preguntas 7, 8, 9.

AUTOEFICACIA: preguntas 10, 11, 12, 13, 14.

AFECTACIÓN: preguntas 15, 16, 17, 18, 19.

La evaluación se realiza de acuerdo a cada subescala (item)

Afectación:
0-15 = alta; 17 – 20 = media; 21-25 = baja
Autoeficacia:
0-19 = baja; 20-21 = media; 22-25 = alta
Comprensión emocional:
0-10 = baja; 11 = media; 12-15 = alta
Disposición al optimismo:
0-11 = baja; 12-14 = media; 15 = alta
Sociabilidad:
0-13= baja; 14 = media; 15 = alta
Humanización (suma de todos los ítems)
0-73= baja; 74-81 = media; 82-95= alta

Así, los profesionales de la salud deben tener no sólo competencias técnicas relacionadas con su trabajo, sino también competencias personales que ayuden a crear un desempeño profesional humanizado en el trabajo.

2.4 Hipótesis

Existe una relación directa entre el clima organizacional percibido según (EDCO) y la humanización según (HUMAS) del personal sanitario del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el primer trimestre del 2014.

III. CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

El estudio será transversal, observacional, analítico, cuantitativo.

3.2 Diseño de investigación

Es transversal, debido a que las variables del estudio se midieron en un solo momento, observacional porque no presentará intervención por parte de la investigadora y no se manipularán las variables; analítico, ya que busca demostrar una relación entre clima organizacional y el grado de humanización de los trabajadores del área salud; cuantitativo porque se expresarán numéricamente y se hará uso de las estadísticas; y se usará la estadística inferencial, ya que utilizará la prueba de chi-cuadrado.

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población: La población está integrada por el personal asistencial que labora en el servicio de emergencias del HNDAC (médicos, enfermeras, obstétricas, personal técnico) son un total de 120 personas.

3.3.2 Muestra:

Para hallarla se siguió el siguiente procedimiento, teniendo en cuenta según Bernal (2010) que la muestra seleccionada es aleatoria simple; y su tamaño, se puede calcular aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\epsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de 95%

P (0,5): Proporción de éxito.

Q (0,5): Proporción de fracaso (Q = 1 – P)

e 2 (0,05): Tolerancia al error N (120): Tamaño de la población. n: tamaño de muestra por estimar.

Reemplazando tenemos:

$$N = ((1.96)^2 (0.5) (0.5) * 120) / (0,05^2 (104 - 1) + 1.96^2 *(0.5) (0.5)) = 82.011$$

De estos se tomará en cuenta los que cumplan los criterios de inclusión y los de exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal asistencial que se halle laborando al menos 12 meses en los servicios de emergencias del HNDAC independiente de su tipo de régimen o vínculo laboral.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal que cuente con algún tipo de discapacidad.
- Personal que no desee participar voluntariamente del estudio.
- Personal que se encuentra de vacaciones.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACIÓN Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Edad	Número de años del paciente al momento de su hospitalización	Número de años indicado en la historia clínica	Razón	Independiente	Años cumplidos
			Discreta	Cuantitativa	
Sexo	Género orgánico	Género señalado en la historia clínica	Nominal	Independiente	0= Femenino
			Dicotómica	Cualitativa	1= Masculino
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado.	Ocupación que ejerce en el HNDAC	Nominal politómica	Independiente	0 = Médico
				Cualitativa	1 = Enfermera
					2 = Obstetras
					3 = Técnico
Tiempo la labores	tiempo constante que una persona presta para realizar una actividad física y/o intelectual.	Número de años que labora en el HNDAC	Razón	Independiente	Años cumplidos laborando en el HNDAC
			Discreta	Cuantitativa	

Clima organizacional	Entorno en el que se desarrolla una actividad, percepción global subjetiva que tienen los trabajadores de un ambiente de trabajo	Valores de percepción del personal de salud que labora en el área de emergencia del HNDAC según la escala EDCO	Ordinal	Independiente cualitativa	- Nivel Bajo: De 40 a 93 puntos. - Promedio: De 94 a 147 puntos - Nivel alto: De 148 a 200 puntos
Humanización	conjunto de prácticas orientadas a lograr mejor atención y mayor cuidado. El proceso de humanización del quehacer contribuye a que este sea acogido por el otro, a mejorar la relación, la seguridad del paciente y a evitar errores médicos.	Valores obtenidos en el test de HUMAS por el personal de salud que labora en el área de emergencia del HNDAC	ordinal	Dependiente cualitativa	Nivel bajo De 0 a 73 puntos Nivel medio De 74 a 81 puntos Nivel Alta De 82 a 95 puntos

3.5 Técnicas de recolección de datos.

3.5.1 Recolección de datos

Se procederá a seleccionar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Se procederá a solicitar los permisos correspondientes en el hospital y el servicio de emergencias del HNDAC, y se buscará que el momento de recolección de datos no interfiera en las actividades del personal asistencial, se les pedirá llenar las encuestas luego de sus turnos.

Los sujetos de estudio son personal de salud a los cuales se les explicará los objetivos del estudio y los potenciales beneficios que esta puede generar.

3.5.2 Instrumentos

Para medir el clima organizacional se usará la escala de clima organizacional con las siglas EDCO y para medir la humanización del personal sanitario se usará la escala de Humanización en el profesional sanitario con las siglas HUMAS. Ambos instrumentos ya han sido validados y usados en diversos estudios.

ESCALA DE CLIMA ORGANIZACIONAL (EDCO)

Escala de tipo Likert que consta de 40 preguntas, cuyos autores son: Acero Yusset, Echeverri Lina María, Lizarazo Sandra, Quevedo Ana Judith, Sanabria Bibiana. Dicho instrumento procede de Santafé de Bogotá, D.C. Fundación Universitaria Konrad Lorenz.

Consta de 40 preguntas cada pregunta se le asigna una puntuación de 1 a 5, por lo cual el puntaje mínimo y el máximo posible es de 40 y 200, respectivamente, a su vez se establecen 3 intervalos de igual tamaño dividiendo la diferencia de los dos puntajes entre 3 y a partir del puntaje mínimo se suma el resultado obtenido así:

Nivel Bajo: De 40 a 93 puntos.
Promedio: De 94 a 147 puntos
Nivel alto: Puntajes entre 148 y 200.

El instrumento que se utilizará escala de clima organizacional (EDCO) consta de cuarenta ítems, que abarcan ocho factores, estableciéndose cinco preguntas por cada factor, los cuales:

1	Relaciones interpersonales
2	Estilo de dirección
3	Sentido de pertenencia
4	Retribución
5	Disponibilidad de recursos
6	Estabilidad
7	Claridad y coherencia en la dirección.
8	Valores colectivos

Dentro de la Escala se encuentran ítems con valoración positiva como negativa los cuales se explican a continuación:

	siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Ítem positivo	5	4	3	2	1
Ítem negativo	1	2	3	4	5

Ítems Positivos:

1, 2, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 27, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 40.

Ítems Negativos:

3, 4, 7, 9, 10, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 39.

La Escala de Clima organizacional (EDCO) que se aplicará se muestra en anexos.

ESCALA DE HUMANIZACIÓN EN EL PROFESIONAL SANITARIO

Cuestionario de tipo Likert consta de 19 preguntas elaborado y validado por "Pérez-Fuentes, MC., Herrera-Peco, I., Molero, MM., Oropesa, NF., Ayuso-Murillo, D., Gázquez, JJ. En el 2019". Utilizado por diversos estudios en Latinoamérica.

Contiene 5 subescalas la cuales son:

DISPOSICIÓN AL OPTIMISMO: preguntas 1, 2, 3.

SOCIABILIDAD: preguntas 4, 5, 6.

COMPRENSIÓN EMOCIONAL: preguntas 7, 8, 9.

AUTOEFICACIA: preguntas 10, 11, 12, 13, 14.

AFECTACIÓN: preguntas 15, 16, 17, 18, 19.

La evaluación se realiza de acuerdo a cada subescala (item)

Afectación:
0-15 = Alta; 17 – 20 = Media; 21-25 = Baja
Autoeficacia:
0-19 = Baja; 20-21 = Media; 22-25 = Alta
Comprensión Emocional:
0-10 = Baja; 11 = Media; 12-15 = Alta
Disposición al Optimismo:
0-11 = Baja; 12-14 = Media; 15 = Alta
Sociabilidad:
0-13= Baja; 14 = Media; 15 = Alta
Humanización (suma de todos los ítems)
0-73= Baja; 74-81 = Media; 82-95= Alta

Dentro de la Escala se encuentran ítems con valoración positiva como negativa los cuales se explican a continuación:

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
Ítem positivo	5	4	3	2	1

Ítem negativo	1	2	3	4	5
------------------	---	---	---	---	---

Ítems Positivos:

De la pregunta 1 al 14.

Ítems Negativos:

De la pregunta 15 al 19

La encuesta que se aplicará se muestra en el apartado de anexos

3.6 Técnicas para el procesamiento de la información

Se procederá a elaborar una base de datos en Excel de Microsoft office 2021 donde se procederá a poner la información recolectada; para describir las unidades de análisis se empleará la estadística descriptiva, se considerará las variables de datos generales. Se emplearán cuadros y gráficos de frecuencias, asimismo las variables se le hará medidas de resumen (media, D.S. etc.)

La información se procederá importar al software IBM SPSS versión 26, donde se realizarán las relaciones entre las variables de investigación “Clima Organizacional y Humanización en el personal de salud” a los cuales se les realizará la prueba de independencia, χ^2 se empleará un nivel de significancia estadística de 5% ($p < 0.05$).

3.7 Aspectos éticos

El desarrollo del proyecto será a partir de la aprobación de la Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero de la Universidad Ricardo Palma, y luego se procederá a solicitar los permisos correspondientes al departamento de docencia e investigación del HNDAC. Se procederá a solicitar el consentimiento informado a los trabajadores de salud que hacen la labor asistencial en el departamento de emergencias del HNDAC de forma individual. Se les informara sobre los objetivos de la investigación, se procederá aclarar todas las dudas e inquietudes que se presenten. (consentimiento informado en Anexos).

Durante el proceso de recolección de datos se aplicarán los principios bioéticos de: Autonomía, mediante el cual el personal asistencial del servicio de emergencias del HNDAC tomarán la decisión de participar de forma voluntario pudiendo retirarse si lo creen conveniente en cualquier momento del estudio. Justicia, todos los trabajadores serán invitados a participar de acuerdo a los criterios de selección. Beneficencia, los resultados obtenidos en el estudio beneficiaran a la población de estudio y pacientes, y No Maleficencia el estudio no generara daño alguno a la población estudiada ni a los pacientes.

IV. CAPÍTULO IV

RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Recursos

Recursos disponibles

RECURSOS HUMANOS	Nombres
Investigadora	DELVIA, LIZARRAGA RAMOS
Asesor	RAFAEL MARTIN DE JESÚS, PICHARDO RODRÍGUEZ

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD
Computadora	1
Software SPSS	1
Materiales de escritorio	1

SERVICIOS	DETALLE
Internet	Conexión domiciliaria
Telefonía	Del investigador
Electricidad	Conexión domiciliaria

4.2 Cronograma

ETAPAS	2023						2024			
	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	abr
Elaboración del proyecto	X	X	X							
Presentación del proyecto				X	X	X				
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Trabajo de campo y captación de información						X	X	X	X	
Procesamiento de datos								X	X	
Análisis e interpretación de datos										X
Elaboración del informe										X
Presentación del informe										X

4.3 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO (S/)	
		UNITARIO	TOTAL
PERSONAL	1		
Asesor estadístico	30	20	600
BIENES			
Papel bond A-4	4000	12	96
Lapiceros	40	1	40
Corrector	5	5	25
Resaltador	5	3,5	17,5
Perforador	1	15	15
Engrapador	1	20	20
Grapas	500	5	25
CD - USB	2	30	60
Espiralado	2	15	30
Internet	2	70	140
Fotocopias	4000	0.3	120
Movilidad	1	200	200
COSTO TOTAL		396,80	1388.5

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marcos RAA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2020. [Tesis doctoral] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021.
2. Caldichoury N, García-Roncallo P, Saldías C, Zurita B, Castellanos C, Herrera-Pino J, et al. Impacto psicológico del COVID-19 en los trabajadores sanitarios durante el segundo año de pandemia en Latinoamérica: estudio de encuesta transversal. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2023; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2023.04.010>
3. Hoyos Hernández P. A, Cardona Ramírez M. A, Correa Sánchez D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2008; XXVI (2):218-225. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105212447004>
4. Bu M, Ma H, Zhai H, Ma Y, Xu N. Role of self-efficacy in nursing organizational climate: A way to develop nurses' humanistic practice ability. J Nurs Manag [Internet]. 2022;30(7):2107–15. Available at: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13516>
5. Berberoglu A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical

- evidence from public hospitals. BMC Health Serv Res [Internet]. 2018 [citado el 30 de julio de 2023];18(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-3149-z>
6. Ángel-Salazar E.M. del, Fernández-Acosta C.A., Santes-Bastián M.C., Fernández-Sánchez H., Zepeta-Hernández D.. Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2020 Sep [citado 2023 Sep 30] ; 17(3): 273-283. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300273&lng=es. Epub 15-Nov-2021. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.789>.
 7. José Abel Astaiza Araujo Sandra Ximena Orozco Fernández Ana Lucia Segura Peña. Importancia del clima organizacional para la humanización del servicio en el personal asistencial del área de urgencias del Hospital Timbío. [Popayán]: Repositorio FUP [Internet]. Edu.co. [citado el 30 de julio de 2023]. Disponible en: <https://unividaful.edu.co/repositorio/items/show/858>
 8. Arias A, Ivette L. 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. 2013 [citado el 12 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uned.ac.cr/handle/120809/1126>

9. Juárez Adauta S. Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General La Villa: hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México. Rev cuba salud pública [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1042992>
10. Lapo-Maza M del C, Bustamante-Ubilla MA. Incidencia del Clima Organizacional y de las Actitudes Laborales en el Comportamiento Prosocial de los Profesionales de la Salud del Guayas Ecuador. CIT Inform Tecnol [Internet]. 2018;29(5):245–58. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v29n5/0718-0764-infotec-29-05-00245.pdf>
11. Calderón Gamarra MP. “Clima organizacional y satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Bellavista, Callao”. [tesis de maestría] Lima; Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017.
12. Guerra Elera FB, Lama Morales RA, Guerra Delgado MS, Elera Ojeda RN. Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021. Horiz méd [Internet]. 2023 [citado el 8 de septiembre de 2023];23(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000100004

13. Malpartida Porras KI, Pomajambo Figueroa TE, El clima organizacional y el desempeño laboral de los colaboradores. Caso aplicado de un puesto de salud de atención primaria. Propuesta de un plan de mejora, 2017. [Tesis maestría]; Lima Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
14. Noelia B, Díaz E, Marleni CBR, García T, María D, Cotrina E, et al. Relación del Clima Organizacional y el Cuidado Humano que brinda la enfermera al Paciente Crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del HAAA – Essalud. Chiclayo, 2018 [Internet]. Edu.pe. [citado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34540/diaz_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Espinoza De La Sota IB, Contreras Castro FL. Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del “Instituto Nacional Materno Perinatal”, Lima, 2014. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de 2023];8(1). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/982
16. Estrella L, Primitivo D. Clima laboral y comportamiento del cuidado humanizado del personal técnico de emergencia del Hospital Nacional

- Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2017. Universidad César Vallejo; 2017.
17. Gallardo CMA. Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del centro médico Naval. [Tesis maestría] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
18. Rodríguez, D. (1992). Diagnóstico de clima organizacional. Santiago de Chile: Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile
19. Okoli Ifeanyi Emmanuel, Nwakoby, Peace Nkiru, Ihediwa Augustina. Organisational Climate And Affective Commitment: Evidence From Private Tertiary Institutions. Int J Scientific Technol marzo de 2020;9(03):656–62
20. Delgoshai B, Tawfighi S, Kermani B. The relationship between the organizational climate and the organizational commitment of hospital employees and managers. Educ Hamadan Univ Med Sci Horiz Knowledge Gonabad Univ Med Sci Health Serv Trimestre 2009; 14 :60–68.
21. Shaemi, Ali, Javad Shabani Naftchali y Javad Khazaei Pool. "Analysis of the impact of perceived organizational climate on organizational citizenship behavior". Journal of Holistic Nursing and Midwifery 24.3 (2014): 27-37.

22. Salimi GA, Anarachy ES. To investigate the relationship between the organizational climate of nursing staff and their job satisfaction in the hospitals of the University of Medical Sciences and the Social Security Organization of Isfahan City. *Two quarterly J Manag Plan Educ Syst* 2009; 2: 83–102.
23. Jahanian Ramezan, Hosseini Samira. The role of organizational climate in staff productivity in technical and professional colleges in tehran. *Management of organizational culture [Internet]*. 2016;13(4):1135-1157. Disponible en: <https://sid.ir/paper/196340/en>
24. Moslehpour M, Altantsetseg P, Mou W, Wong WK. Organizational climate and work style: the missing links for leadership sustainability and satisfied employees. *Sustainability*. 2019; 11(1):125. <https://doi.org/10.3390/su11010125>
25. Rashidi D, Farhoudi S. Investigating the relationship between organizational climate and the efficiency of bank branches. *J Dev Transform Manag* 2010; 3:53–60
26. Sharma, Monika, and Anjali Ghosh. "Perception of Organizational Climate and Job Satisfaction in Nursing Staff Personnel: Influence of Personality and Self-Efficacy." *Indian Journal of Social Work* 67.3 (2006): 263.
27. Kwon Y. Effects of organizational climates on the self-efficacy of practitioners in continuing higher education in Korea. *Perform Improv*

- Q [Internet]. 2018;31(2):141–63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/piq.21265> 9.
28. Mohamadi E, Bana Derakshan H, Borhani F, Hoseinabadi Farahani MJ, Pour Hoseingholi MA, Naderi Ravesh N, et al. Relationship between nursing students' achievement motivation and self-efficacy of clinical performance. *Iran J Nurs* [Internet]. 2014;27(90):33–43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29252/ijn.27.90.91.33>
29. Rezaei, F., Golmakani, N., Mazloun, SR Relación entre la inteligencia espiritual y la autoeficacia del desempeño clínico en parteras que trabajan en centros de maternidad y salud de Mashhad en 2015. *Revista iraní de obstetricia, ginecología e infertilidad*, 2016; 19(29): 1-10. doi: 10.22038/ijogi.2016.7910
30. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipour N. Factors associated with nurses' self-efficacy in clinical setting in Iran, 2013. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015;20(2):226–31.
31. Beiranvand S, Safapour F, Zare S. Spiritual Intelligence and its Relationship with Nurses' Self-Efficacy [Internet]. Disponible en: http://jne.ir/browse.php?a_id=1017&sid=1&slc_lang=en&ftxt=1
32. Tobin TJ, Muller RO, Turner LM. Organizational learning and climate as predictors of self-efficacy. *Soc Psychol Educ* [Internet]. 2006;9(3):301–19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11218-005-4790-z> 14.

33. Versland TM, Erickson JL. Leading by example: A case study of the influence of principal self-efficacy on collective efficacy. *Cogent Educ* [Internet]. 2017;4(1):1286765. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/2331186x.2017.1286765>
34. Diagnóstico de clima organizacional del departamento de educación de la universidad de Guanajuato. Biblioteca virtual de derecho, economía, ciencias sociales y tesis doctorales [Internet]. [citado el 4 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1158/index.htm>
35. Koys, Daniel J. y Thomas A. DeCotiis. " Inductive Measures of Psychological Climate". *Human Relations* 44 (1991): 265 - 285.
36. D.J. Koys, T.A. DeCottis. Inductive measures of psychological climate. *Human Relations*, 44 (1991), pp. 265-285
37. WHO. Global Observatory. Geneva: World Health Organization; 2016 [acceso: 03/03/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-strategy-key-statistics-03-11-2017.pdf>
38. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira M de A. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2019;40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>

39. Galvin IM, Leitch J, Gill R, Poser K, McKeown S. Humanization of critical care—psychological effects on healthcare professionals and relatives: a systematic review. *Can J Anaesth* [Internet]. 2018;65(12):1348–71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12630-018-1227-7>
40. Heras La Calle G, Oviés AA, Tello VG. A plan for improving the humanisation of intensive care units. *Intensive Care Med* [Internet]. 2017;43(4):547–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00134-017-4705-4>
41. Tripodi M, Siano MA, Mandato C, De Anseris AGE, Quitadamo P, Guercio Nuzio S, et al. Humanization interventions in general pediatric wards: a systematic review. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2019;178(5):607–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00431-019-03370-3>
42. Orgambidez A, Borrego Y, Vázquez-Aguado O. Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2019;66(3):381–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12526>
43. Pérez-Fuentes M del C, Gázquez Linares JJ, Ruiz Fernández MD, Molero Jurado M del M. Inventory of overburden in Alzheimer's patient family caregivers with no specialized training. *Int J Clin Health Psychol*

- [Internet]. 2017;17(1):56–64. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.09.004>
44. Pérez-Fuentes M del C, Jurado M del MM, Gázquez Linares JJ. Explanatory value of general self-efficacy, empathy and emotional intelligence in overall self-esteem of healthcare professionals. Soc Work Public Health [Internet]. 2019;34(4):318–29. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1080/19371918.2019.1606752>
45. Lown BA, McIntosh S, Gaines ME, McGuinn K, Hatem DS. Integrating compassionate, collaborative care (the “triple C”) into health professional education to advance the triple aim of health care. Acad Med [Internet]. 2016;91(3):310–6. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1097/acm.0000000000001077>
46. Bar-On R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). Psicothema [Internet]. 2006 [citado el 5 de octubre de 2023];18 Suppl:13–25. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17295953/>
47. Miao C, Humphrey RH, Qian S. A meta-analysis of emotional intelligence and work attitudes. J Occup Organ Psychol [Internet]. 2017;90(2):177–202. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1111/joop.12167>

48. Baron-Cohen S, Wheelwright S. The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2004;34(2):163–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>
49. Fonagy P, Bateman AW. Mentalizing and borderline personality disorder. *J Ment Health* [Internet]. 2007;16(1):83–101. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/09638230601182045>
50. Carver CS, Scheier MF. Dispositional optimism. *Trends Cogn Sci* [Internet]. 2014;18(6):293–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>

VI. ANEXOS

6.1 Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación existente entre el clima organizacional y el nivel de humanización del personal asistencial en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el primer trimestre del 2024.	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el clima organizacional y el nivel de humanización del personal asistencial en el área de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el clima organizacional en el personal asistencial del servicio de emergencias en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Identificar el nivel de humanización en el personal asistencial del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Determinar la correlación que existe entre el clima organizacional y el nivel de humanización en el personal asistencial del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 	Existe una relación directa entre el clima organizacional percibido según (EDCO) y la humanización según (HUMAS) del personal sanitario del servicio de emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	El estudio será transversal, observacional, analítico, cuantitativo. Mediante aplicación de 2 encuestas tipo Likert

6.2 Instrumentos de recolección de datos

1. Los miembros del grupo tienen en cuenta mis opiniones:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

2. Soy aceptado por mi grupo de trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

3. Los miembros del grupo son distantes conmigo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

4. Mi grupo de trabajo me hace sentir incómodo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

5. EL grupo de trabajo valora mis aportes:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

6. Mi jefe crea una atmósfera de confianza en el grupo de trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

7. El jefe es mal educado:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

8. Mi jefe generalmente apoya las decisiones que tomo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

9. Las órdenes impartidas por el jefe son arbitrarias:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

10. El jefe desconfía del grupo de trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

11. Entiendo bien los beneficios que tengo en la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

12. Los beneficios de salud que recibo en la empresa satisfacen mis necesidades:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

13. Estoy de acuerdo con mi asignación salarial:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

14. Mis aspiraciones se ven frustradas por las políticas de la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

15. Los servicios de salud que recibo en la empresa son deficientes:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

16. Realmente me interesa el futuro de la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

17. Recomiendo a mis amigos la empresa como un excelente sitio de trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

18. Me avergüenzo de decir que soy parte de la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

19. Sin remuneración no trabajo horas extras:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

20. Sería más feliz en otra empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

21. Dispongo del espacio adecuado para realizar mi trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

22. El ambiente físico de mi sitio de trabajo es adecuado:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

23. El entorno físico de mi sitio de trabajo dificulta la labor que desarrollo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

24. Es difícil tener acceso a la información para realizar mi trabajo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

25. La iluminación del área de trabajo es deficiente:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

26. La empresa despide al personal sin tener en cuenta su desempeño:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

27. La empresa brinda estabilidad laboral:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

28. La empresa contrata personal temporal:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

29. La permanencia en el cargo depende de preferencias personales:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

30. De mi buen desempeño depende la permanencia del cargo:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

31. Entiendo de manera clara las metas de la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

32. Conozco bien cómo la empresa está logrando sus metas:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

33. Algunas tareas a diario asignadas tienen poca relación con las metas:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

34. Los directivos no dan a conocer los logros de la empresa:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

35. Las metas de la empresa son poco entendibles:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

36. El trabajo en equipo con otras dependencias es bueno:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

37. Las otras dependencias responden bien a mis necesidades laborales:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

38. Cuando necesito información de otras dependencias la puedo conseguir fácilmente:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

39. Cuando las cosas salen mal las dependencias son rápidas en culpar a otras:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

40. Las dependencias resuelven problemas en lugar de responsabilizar a otras:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

Escoja solo una respuesta, marcando con una X sobre la opción con la cual este de acuerdo.

1 Espero el futuro con entusiasmo.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

2 En general, estoy satisfecho conmigo mismo.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

3 Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

4 Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

5 Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

6 Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

7 Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

8 Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

9 Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

10 Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

11 Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

12 Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

13 Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

14 Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

15 Cuando desempeño mi labor profesional, suelen aparecer sentimientos de angustia. *

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

16 Me siento nervioso cuando atiendo a mis pacientes. *

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

17 En mi labor profesional, hay ocasiones en las que me siento asustado. *

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

18 Como profesional, hay situaciones en las que me siento culpable. *

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

19 Me siento afectado cuando estoy atendiendo a mis pacientes. *

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

6.3 Solicitud de permiso institucional

6.4 Consentimiento informado

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Delvia Lizarraga Ramos , con código de estudiante N° 201912700, con DNI N° 43675781, con domicilio en Jr. Apurímac N° 304, distrito Sicuani, provincia de Canchis y departamento de Cusco, en mi condición de Médica Cirujana de la Escuela de Residentado Médico y Especialización, declaro bajo juramento que:

El presente Proyecto de Investigación titulado: "Clima Organizacional y el Nivel de Humanización del Personal Asistencial en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión" es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Pichardo Rodríguez, Rafael Martin De Jesús, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; el cual ha sido sometido al antiplagio Turnitin y tiene el 19% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el proyecto de investigación, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro del proyecto de investigación es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en el proyecto de investigación y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 19 de febrero de 2024



Firma

Delvia Lizarraga Ramos

DNI N° 43675781

6.5 Reporte de Turnitin (Mínimo <25%, Ideal: <10%)

Clima Organizacional y el Nivel de Humanización del Personal Asistencial en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	1library.co Fuente de Internet	3%
3	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo